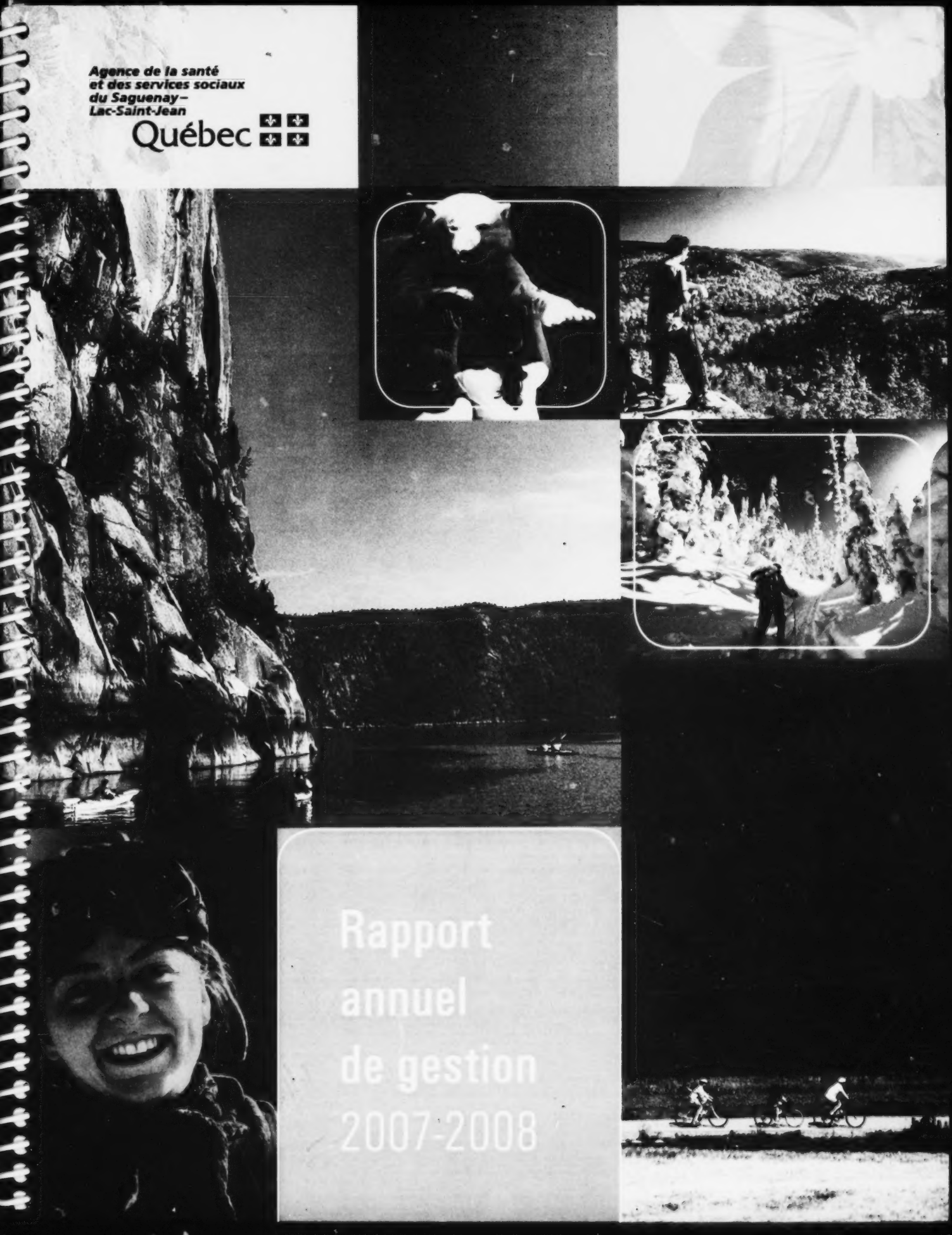
Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean

Québec



Rapport annuel de gestion 2007-2008

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

RAPPORT ANNUEL DE GESTION
2007 – 2008

Adopté par le conseil d'administration de l'Agence
le 25 septembre 2008

Édition produite par :

L'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Coordination/rédaction

Jean-François Saint-Gelais, cadre-conseil en communication, Direction générale

Conception/relecture

Annie Girard, agente administrative, Direction générale

Relecture

Anne-Pascale Maltais, agente administrative, Direction de santé publique

Texte « Département régional de médecine générale »

Hélène Boulianne, agente de planification, programmation et recherche, Direction des services de santé, des affaires médicales et universitaires

Texte « Cessation tabagique »

André Marchand, agent de planification, programmation et recherche, Direction de santé publique

Section « Bilan de suivi de gestion de l'Entente de gestion et d'imputabilité »

Johanne Bilodeau, coordonnatrice régionale des ententes de gestion et des activités de qualité, Direction des ressources humaines et du secrétariat général (coordination)

Stéphanie Lavoie, agente administrative (conception)

Ce document a été édité en quantité limitée. Également disponible en version électronique, il peut être consulté à la section Documentation du site Internet de l'Agence : http://www.santesaglac.gouv.qc.ca

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec, 2008
Bibliothèque nationale du Canada, 2008
ISSN 1916-0763

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2008

DÉCLARATION DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

Monsieur Yves Bolduc
Ministre de la Santé et des Services sociaux

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport annuel et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion de l'exercice 2007-2008 de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'Agence;
- présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2008.

Martine Couture
Présidente-directrice générale

Siège social, Chicoutimi
930, rue Jacques-Cartier Est
Chicoutimi (Québec) G7H 7K9
Téléphone : (418) 545-4980
Télécopieur : (418) 545-8791
Téléc. santé publique : (418) 549-9710

Roberval
412, rue Brassard
Roberval (Québec) G8H 3P7
Téléphone : (418) 275-4980
Télécopieur : (418) 275-6670

TABLE DES MATIÈRES

Territoire et population 7

CHAPITRE 1
RÔLE ET ÉTAT GÉNÉRAL DE FONCTIONNEMENT DE L'AGENCE 9

Mission 10
Structure de l'Agence 10
Membres du conseil d'administration 11
Effectifs de l'Agence 12
Établissements de santé et de services sociaux de la région 13
Commissions consultatives au conseil d'administration :
- Commission infirmière régionale 14
- Commission multidisciplinaire régionale 15
- Comité régional sur les services pharmaceutiques 16
- Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée 17
- Département régional de médecine générale (DRMG) 18

CHAPITRE 2
ACTIVITÉS DE L'AGENCE ET DES ÉTABLISSEMENTS 21

Objectifs de gestion et de service 37
Respect des cibles budgétaires autorisées 85

CHAPITRE 3
ÉLÉMENTS D'INFORMATION SUR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS PAR L'AGENCE 87

Annexe 1 Données financières concernant les établissements et les organismes communautaires 89
Annexe 2 États financiers condensés de l'Agence 101
Annexe 3 Code d'éthique et de déontologie 133

Figure 1 Les réseaux locaux de services du Saguenay–Lac-Saint-Jean 7
Figure 2 Directions – Commissions – Comités – Fonctions 10

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Membres du conseil d'administration de l'Agence	11
Tableau 2	Nombre de cadres, hors-cadres, employés réguliers et occasionnels Exercices 2007-2008 et 2008-2009	12
Tableau 3	Les établissements du réseau régional	13
Tableau 4	Membres de la commission infirmière régionale	14
Tableau 5	Membres de la commission multidisciplinaire régionale	15
Tableau 6	Membres du comité régional sur les services pharmaceutiques	16
Tableau 7	Membres de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée	17
Tableau 8	Membres du comité de direction du Département régional de médecine générale	19
Tableau 9	Groupes de médecine de famille accrédités et personnes inscrites	29
Tableau 10	Projet d'implantation d'un groupe de médecine de famille	29
Tableau 11	Médecins spécialistes en place par spécialité au Saguenay–Lac-Saint-Jean, nombre autorisé par le Ministère selon le PEM 2008 et postes disponibles	30
Tableau 12	Médecins omnipraticiens en place, besoins des RLS et niveau d'atteinte des besoins	31
Tableau 13	Transports ambulanciers au Saguenay–Lac-Saint-Jean (toutes priorités confondues)	33
Tableau 14	Temps-réponse moyen pour des priorités 1 – 2007-2008	35
Tableau 15	Nombre de participants au Défi J'arrête, j'y gagne! de 2000 à 2008	35

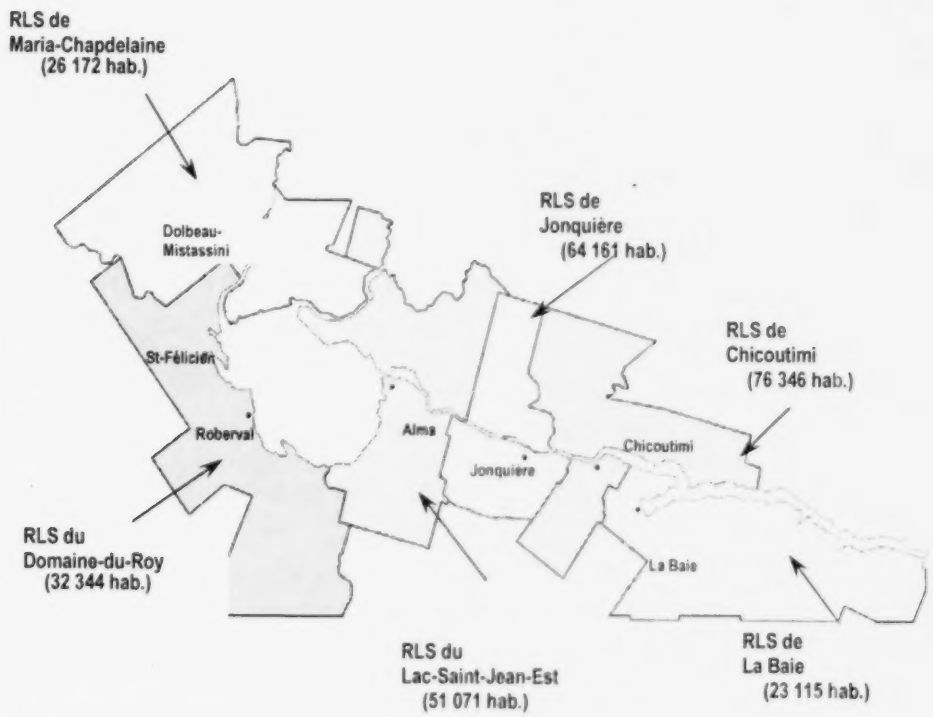
TERRITOIRE ET POPULATION

Le Saguenay–Lac-Saint-Jean compte 272 229 habitants (2005) et s'étend sur 98 768 km². On y dénombre 51 localités, dont une communauté ilnue (Mashteuiatsh), regroupées dans quatre municipalités régionales de comté (MRC), soit Maria-Chapdelaine, Domaine-du-Roy, Lac-Saint-Jean-Est et Fjord-du-Saguenay, et dans un territoire équivalent (TE) constitué de la municipalité de Saguenay.

Au chapitre de l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux, la région compte six réseaux locaux de services (RLS, auparavant appelés « territoires »).

Figure 1

Les réseaux locaux de services du Saguenay–Lac-Saint-Jean et leur population (données de 2005)



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire de 1981 à 2026*, édition 2005.

CHAPITRE 1

RÔLE ET ÉTAT GÉNÉRAL DE FONCTIONNEMENT DE L'AGENCE

MISSION

Le régime québécois de services de santé et de services sociaux a pour but **le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu** et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.

Il vise plus particulièrement à :

- réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité, les incapacités physiques et les handicaps;
- agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion;
- favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes;
- favoriser la protection de la santé publique;
- favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale;
- diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes;
- atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population et des différentes régions.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 1.

L'Agence de la santé et des services sociaux

L'Agence coordonne la mise en place des services de santé et des services sociaux au Saguenay–Lac-Saint-Jean, particulièrement en matière de financement, de répartition des ressources humaines et d'accès aux services. Son action chapeaute les activités de neuf établissements regroupant quelque 10 600 employés et dotés d'un budget de plus de 600 millions de dollars.

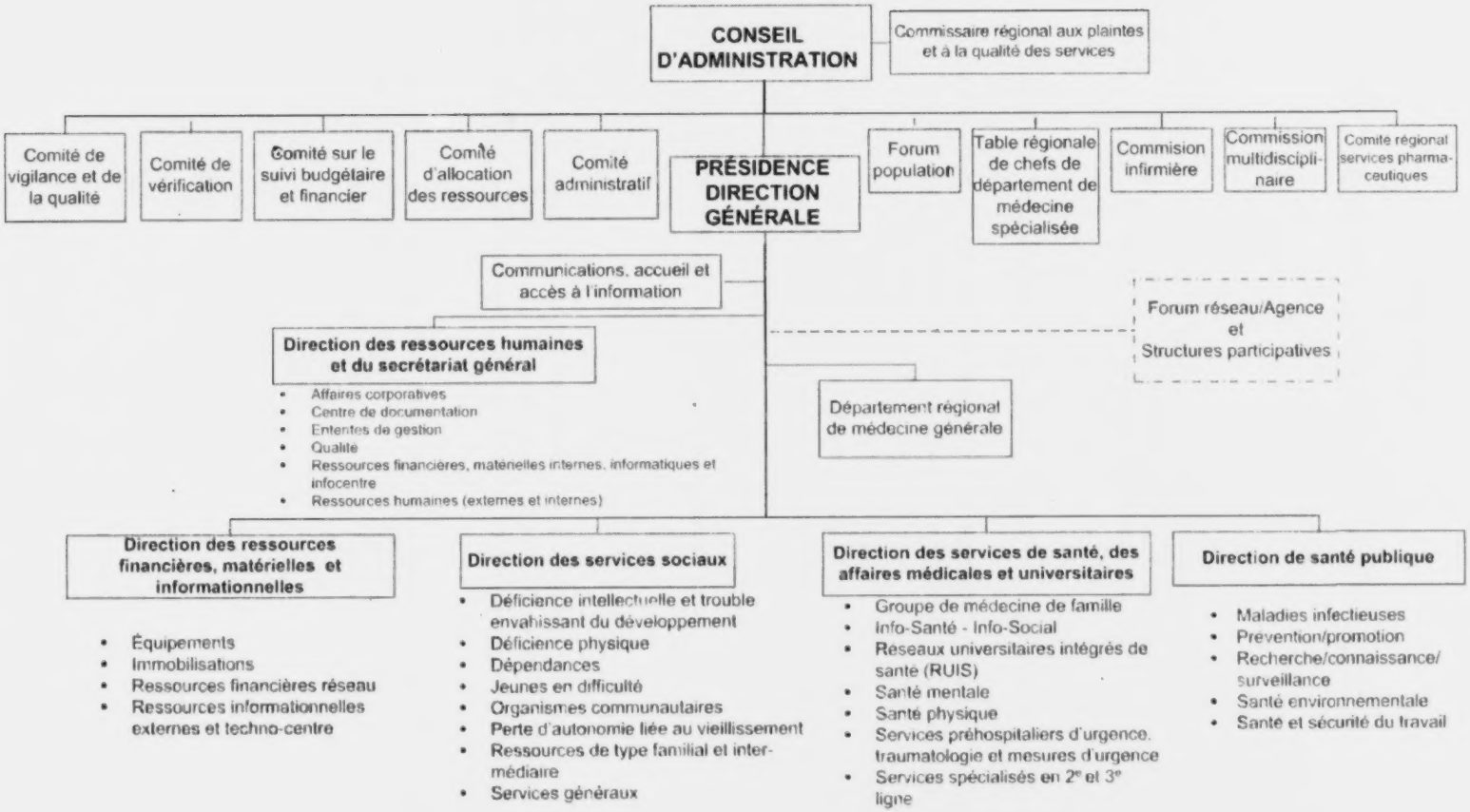
L'Agence fournit également les services régionaux de santé publique en matière de surveillance de l'état de santé et de bien-être, de promotion, de prévention et de protection. L'organisation veille ainsi à la promotion d'activités susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de la population. À cet égard, elle doit collaborer à la mise en œuvre de ces activités avec d'autres organismes de la région, notamment :

- les municipalités;
- les directions régionales des ministères et des organismes gouvernementaux;
- les établissements du réseau de l'éducation et de l'enseignement supérieur;
- les services de garde (centres de la petite enfance);
- les organismes communautaires à vocation régionale;
- les organismes socio-économiques.

Il est donc question d'agir sur la maladie, mais aussi sur les facteurs ayant une influence sur la santé et le bien-être de la population (environnements physique et social, emploi et conditions de travail, habitudes de vie, réseaux de soutien social, etc.).

STRUCTURE DE L'AGENCE

Figure 2
Directions – Commissions – Comités - Fonctions



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Tableau 1
Membres du conseil d'administration de l'Agence

	Nom	Secteur représenté*	RLS
1	Lilianne Audet	1	Chicoutimi
2	Julie Denis (secrétaire)	2	Chicoutimi
3	Bruno Dahl	3	La Baie
4	Sylvain Bouchard (vice-président)	4	Maria-Chapdelaine
5	Linda Langlais	5	Domaine-du-Roy
6	Nicole Lagotte (présidente)	6	La Baie
7	Poste vacant	7	
8	Thérèse Desgagné	8	Jonquière
9	Suzanne Carrière	9	Lac-Saint-Jean-Est
10	Poste vacant	9	
11	René Gagnon	10	
12	Claude Lalonde	11	Chicoutimi
13	Claudette Trottier-Brassard	11	Maria-Chapdelaine
14	Poste vacant	11	
15	Mario Dubois	12	
16	Fabien Simard	13	
17	Martine Couture, présidente-directrice générale de l'Agence		

***Secteurs**

1. Membre de la commission infirmière régionale
2. Membre de la commission multidisciplinaire régionale
3. Personne proposée par le milieu communautaire
4. Personne proposée par le secteur public de l'enseignement
5. Personne proposée par les comités des usagers des établissements
6. Personne proposée par le milieu syndical
7. Personne proposée par les centres de santé et de services sociaux (CSSS) ou les centres d'hébergement de la région
8. Personne proposée par les établissements de la région autres qu'un CSSS ou un centre d'hébergement
9. Personne proposée par les organismes socio-économiques
10. Personne proposée par les universités
11. Personne choisie à partir d'une liste de noms fournie par les membres du conseil d'administration
12. Membre du Département régional de médecine générale
13. Membre de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée

EFFECTIFS DE L'AGENCE

Tableau 2
Nombre de cadres, hors-cadres, employés réguliers et occasionnels
Exercices 2007-2008 et 2008-2009

	2006-2007	2007-2008
Les cadres et hors-cadres		
◇ Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	18	20
◇ Temps partiel Nombre de personnes : équivalent temps complet (ETC) (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	0,5	0,5
◇ Nombre de cadres et hors-cadres en stabilité d'emploi	0	0
Les employés réguliers		
◇ Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	82	85
◇ Temps partiel Nombre de personnes : ETC (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	2 (1,0 ETC)	2 (1,1 ETC)
◇ Nombre d'employés en stabilité d'emploi	0	0
Les occasionnels		
◇ Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	21 401,83 hres	13 805 hres
◇ Équivalent temps complet (postes)	11,76	7,56

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA RÉGION

Au cœur de chacun des six réseaux locaux de services identifiés précédemment sur une carte, se trouve un centre de santé et de services sociaux né de la fusion d'un centre hospitalier, d'un centre local de services communautaires et d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée. Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, le réseau de la santé et des services sociaux est composé de huit établissements publics et d'un établissement privé conventionné regroupant 10 600 employés et doté d'un budget d'opération de plus de 600 millions de dollars.

Tableau 3
Les établissements du réseau régional

RLS	ÉTABLISSEMENT	INSTALLATIONS
La Baie	Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Cléophas-Claveau	- Hôpital de La Baie - CLSC du Fjord (La Baie et Anse-Saint-Jean) - Centre d'hébergement de Bagotville - Centre d'hébergement Saint-Joseph
Chicoutimi	CSSS de Chicoutimi	- Hôpital de Chicoutimi - CLSC de Chicoutimi - Pavillon Roland-Saucier - Centre d'hébergement Beaumanoir - Centre d'hébergement Delage - Centre d'hébergement Mgr Victor-Tremblay
	Foyer Saint-François (CHSLD privé conventionné)	
Jonquière	CSSS de Jonquière	- Hôpital de Jonquière - CLSC de Jonquière - Centre d'hébergement Sainte-Marie - Centre d'hébergement des Années d'Or - Centre d'hébergement Georges-Hébert - Centre d'hébergement Des Chênes
Lac-Saint-Jean-Est	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	- Hôpital d'Alma - CLSC Secteur-Centre - CLSC Secteur-Nord - CLSC Secteur-Sud - Centre d'hébergement de Métabetchouan-Lac-à-la-Croix - Centre d'hébergement Le Normandie - Centre d'hébergement Isidore-Gauthier
Domaine-du-Roy	CSSS Domaine-du-Roy	- Hôpital, CLSC et Centre d'hébergement de Roberval - CLSC de Saint-Félicien - CLSC de Roberval - Centre d'hébergement de Saint-Félicien - Centre d'hébergement de Lac-Bouchette
Maria-Chapdelaine	CSSS Maria-Chapdelaine	- Hôpital de Dolbeau-Mistassini - CLSC Les Jardins du Monastère - CLSC et Centre d'hébergement de Normandin - Centre d'hébergement Oasis
ÉTABLISSEMENTS À VOCATION RÉGIONALE Centre jeunesse Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay–Lac-Saint-Jean		

COMMISSIONS CONSULTATIVES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

◉ COMMISSION INFIRMIÈRE RÉGIONALE

La commission infirmière régionale est responsable envers le conseil d'administration de l'Agence :

- de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre infirmière;
- de donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et qui impliquent les soins infirmiers;
- de donner son avis sur les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;
- d'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 370.3.

Tableau 4
Membres de la commission infirmière régionale

NOM	ÉTABLISSEMENT	ACTIVITÉS
Suzanne Aucoin	Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)	Représentante de l'UQAC
Liliane Audet, présidente	CSSS de Chicoutimi	Gestionnaire des soins infirmiers
Martin Bouchard	CSSS Maria-Chapdelaine	Gestionnaire des soins infirmiers
Louise Desbiens	Collège d'Alma	Représentante des cégeps
Lise Jauvin	CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII)
Régine Mercier	CSSS de Jonquière	CECII
Marlène Thibeault	CSSS Cléophas-Claveau	Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers auxiliaires (CECIIA)
Cécile Mingant	Agence	Coordonnatrice de secteur, services généraux de 1re ligne, SPU et sécurité civile mission santé

COMMISSION MULTIDISCIPLINAIRE RÉGIONALE

La commission multidisciplinaire régionale (CMUR) est responsable envers le conseil d'administration de l'Agence :

- de donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire, sur la planification de la main-d'œuvre;
- de donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région;
- de donner son avis sur les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;
- d'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 370.7.

Tableau 5
Membres de la commission multidisciplinaire régionale

NOM	ÉTABLISSEMENT	ACTIVITÉS
Sonia Boivin	CSSS Maria-Chapdelaine	Gestionnaire du domaine de la réadaptation et des domaines de la santé
Sylvie Boivin	Maison de l'Espoir	Directrice générale Membre observateur
Isabelle Bouchard	Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)	Coordonnatrice et agente de stage Représentante du domaine social
Julie Denis	CRDI (Chicoutimi)	Travailleuse sociale
Claudie Emond	UQAC	Représentante du domaine de la santé
Josée Gagnon	CSSS Lac-Saint-Jean-Est	Technicienne en réadaptation
Marie-Christine Grenier	CSSS Cléophas-Claveau	Hygiéniste dentaire
Guylaine Guillemette	CSSS Domaine-du-Roy	Travailleuse sociale Psychologue
Nathalie Maltais	CSSS Maria-Chapdelaine	Nutritionniste
Diane Moisan	CSSS de Jonquière	Technicienne en diététique
Hélène Lapointe	Cégep de Chicoutimi	Enseignante en réadaptation
Gaétan Saint-Pierre	CRDI (La Baie)	Éducateur
Moïsette Tremblay	Centre jeunesse (Chicoutimi)	Travailleuse sociale Gestionnaire du domaine social
Christiane Bérubé	Agence	Directrice des services sociaux

◉ COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES

Dans la perspective de soutenir l'organisation des services pharmaceutiques et la mise en place des réseaux locaux de services, le comité régional sur les services pharmaceutiques exerce, sous l'autorité de la présidente-directrice générale de l'Agence, les responsabilités suivantes :

- faire des recommandations sur l'organisation des services pharmaceutiques ainsi que sur la planification de la main-d'œuvre;
- donner des avis sur l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques ainsi que sur les projets relatifs à l'utilisation des médicaments;
- donner son avis sur les approches novatrices en soins et en services pharmaceutiques;
- exécuter tout autre mandat que lui confie la présidente-directrice générale.

Ce comité est composé :

- d'un représentant des pharmaciens propriétaires;
- d'un représentant des pharmaciens exerçant dans une pharmacie communautaire;
- d'un représentant des chefs de département clinique de pharmacie;
- d'un représentant des pharmaciens exerçant dans un établissement;
- de la présidente-directrice générale de l'Agence.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 417.8.

Tableau 6
Membres du comité régional sur les services pharmaceutiques

NOM	ÉTABLISSEMENT	ACTIVITÉS
Chantale Boivin	CSSS de Chicoutimi	Chef du département de pharmacie
Suzanne Maltais	CSSS de Jonquière	Pharmacienne
Isabelle Tremblay	Pharmacie David Marchand Jonquière	Pharmacienne
Régis Tremblay	Pharmacie R. Tremblay Alma	Pharmacien propriétaire
Paul-Benoît Tremblay	Agence	Médecin-conseil
Martine Couture	Agence	Présidente-directrice générale

◉ TABLE RÉGIONALE DES CHEFS DE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE

Cette table est composée de tous les médecins spécialistes qui agissent à titre de chef de département au sein d'un établissement du Saguenay–Lac-Saint-Jean et qui ont été élus par leurs pairs.

La table régionale des chefs de département de médecine spécialisée exerce les responsabilités suivantes :

- faire des recommandations sur le plan régional des effectifs médicaux en spécialité et, une fois que le ministre a approuvé le plan, assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence relative à ce plan;
- définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés, divisé par spécialités, lequel doit préciser, par réseau local de services, les services susceptibles de répondre le mieux aux besoins de la population, notamment les services donnés en cabinet privé, et assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence relative à ce plan;
- définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux spécialisés pouvant inclure, notamment, la prise en charge des usagers au niveau régional, la garde régionale, s'il y a lieu, et la conclusion d'ententes de service, de jumelage ou de parrainage interétablissements dans certaines spécialités et assurer la mise en place et la coordination de la décision de l'Agence relative à ce réseau;
- évaluer l'atteinte des objectifs du plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés et du plan régional des effectifs médicaux relatif aux médecins spécialistes;
- donner son avis sur tout projet concernant les services médicaux spécialisés et sur le renouvellement, le déploiement et le développement des équipements médicaux spécialisés et de la télémédecine en conformité avec le plan régional d'organisation des services médicaux spécialisés;
- donner son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments;
- donner son avis sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé (RUIS);
- réaliser toute autre fonction que lui confie la présidente-directrice générale de l'Agence relativement aux services médicaux spécialisés.

Tableau 7

Membres de la table régionale des chefs de département de médecine spécialisée

NOM	SPÉCIALITÉ
Dr Paul Bégin (secrétaire)	Pneumologie
Dr Stéphane Carrier (vice-président)	Médecine interne
Dr Benoît Croteau	Psychiatrie
Dr Yvon Glaude	Imagerie médicale (radiologie)
Dr Gérald Gobeil	Anesthésiologie
Dr Doria Grimard	Médecine de laboratoire (biologie médicale)
Dr Dany Harvey	Pédiatrie
Dre Myriam Paul	Anesthésiologie
Dr Fabien Simard (président)	Obstétrique-gynécologie
Dr Donald Aubin	Directeur des services de santé, des affaires médicales et universitaires, Agence
Mme Lucie Bourque	Agente de planification, programmation et recherche, Agence
Mme Martine Couture	Présidente-directrice générale, Agence

◉ DÉPARTEMENT RÉGIONAL DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Le Département régional de médecine générale (DRMG) exerce, sous l'autorité de la présidente-directrice générale de l'Agence, les responsabilités suivantes :

1. Faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens qui doit être élaborée et, une fois que le ministre a approuvé le plan, assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence relative à ce plan.

2. Définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux lequel doit préciser, par réseau local de services, les services dispensés à partir d'un cabinet privé, d'un centre local de services communautaires ou d'une clinique externe d'un centre hospitalier exploité par un établissement, la nature des services existants et attendus en termes d'accessibilité et de prise en charge des diverses clientèles et assurer la mise en place et l'application de la décision de l'Agence relative à ce plan.

3. Définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux généraux pouvant inclure le réseau de garde intégré, notamment par la conclusion d'ententes de services, de jumelage ou de parrainage interétablissements, la garde en disponibilité pour les services dispensés en centre d'hébergement et de soins de longue durée et pour le programme de maintien à domicile et assurer la mise en place et la coordination de la décision de l'Agence relative à ce réseau, le tout devant s'inscrire à l'intérieur du plan régional d'organisation des services médicaux généraux.

4. Faire des recommandations sur la nature des services médicaux généraux découlant des programmes prioritaires et assurer la mise en place de la décision de l'Agence relative à cette matière.

5. Faire des recommandations sur la liste des activités médicales particulières et assurer la mise en place de la décision de l'Agence relative à cette liste.

6. Évaluer l'atteinte des objectifs relativement au plan régional d'organisation des services médicaux généraux et à la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens.

7. Donner son avis sur tout projet concernant la dispensation des services médicaux généraux :

   7.1 donner son avis sur certains projets relatifs à l'utilisation de médicaments;

   7.2 donner son avis sur l'instauration des corridors de services proposée par le réseau universitaire intégré de santé.

8. Réaliser toute autre fonction que lui confie la présidente-directrice générale de l'Agence relativement aux services médicaux généraux.

Source : Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., chapitre S-4.2, article 417.2.

Tableau 8
Membres du comité de direction du Département régional de médecine générale

NOM	RLS
Dr Serge Bergeron	La Baie
Dr Roberto Boudreault (chef du DRMG)	Domaine-du-Roy
Dr Mario Dubois	Jonquière
Dre Véronique Fortin	La Baie
Dr Michel Guay	Lac-Saint-Jean-Est
Dr Simon Hevey	Domaine-du-Roy
Dr André Poisson	Maria-Chapdelaine
Dre Marie-Andrée Savard	Maria-Chapdelaine
Dre Pascale Tremblay	Jonquière
Mme Diane Gagné	Agente de planification, programmation et recherche, Agence
Dr Donald Aubin	Directeur des services de santé, des affaires médicales et universitaires, Agence
Mme Martine Couture	Présidente-directrice générale, Agence

Encore une fois cette année, les plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) ont été au cœur des débats et le DRMG a réparti un nombre réduit de médecins omnipraticiens.

Si important que soit cet exercice annuel, il n'en demeure pas moins que la réorganisation des soins médicaux de première ligne est au cœur des points principaux à traiter en 2008-2009, et c'est ce que le DRMG essaiera de concilier avec la collaboration de chacune des tables territoriales. Déjà certains réseaux locaux de services élaborent des projets pour prendre en charge les personnes vulnérables. Les dernières négociations de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) ont démontré que la réorganisation des services médicaux de première ligne en était un point prioritaire.

« Équité » sera le mot d'ordre en 2008-2009 afin d'avoir une vision de l'ensemble de la région et que les réalités régionales soient prises en compte comme par le passé.

Activités

Le comité régional s'est réuni à sept reprises en 2007-2008 et une séance de travail spéciale a eu lieu en octobre, ce qui a permis de définir les orientations pour 2007-2008, soit :

- l'organisation des services pour les patients vulnérables orphelins;
- l'organisation des services aux patients nécessitant des soins aigus, subaigus et le suivi des maladies chroniques.

Le DRMG a participé à divers comités tels que :

- table territoriale de chaque CSSS;
- regroupement des médecins d'urgence;
- groupes de médecine de famille (GMF) par l'analyse des offres de service des GMF en voie d'implantation;
- planification régionale des effectifs en médecine.

Travaux en cours

Un comité *ad hoc* a travaillé à l'élaboration des grandes lignes directrices d'un plan régional d'organisation des services médicaux de première ligne au Saguenay–Lac-Saint-Jean. Ces lignes directrices pourront être adaptées par chacun des réseaux locaux de services afin de respecter leur réalité.

Un document final sur la vision du DRMG sera produit en 2008-2009 à la suite des travaux du comité.

Assemblée générale annuelle

L'assemblée générale annuelle s'est tenue le 5 janvier à Alma. Dix-sept personnes étaient présentes.

INFO-DRMG

L'INFO-DRMG a été réédité en décembre 2007 avec les sujets suivants :

- priorités de travail 2007-2008 du DRMG;
- organisation des services de première ligne;
- élection du DRMG;
- Dossier de santé du Québec;
- regroupement des médecins d'urgence;
- rencontre avec les résidents;
- GMF;
- dossier PREM;
- dossier Activités médicales particulières (AMP).

Le rapport annuel du DRMG 2007-2008 est disponible et peut-être consulté sur le site Internet de l'Agence à la section documentation.

CHAPITRE 2

ACTIVITÉS DE L'AGENCE ET DES ÉTABLISSEMENTS

L'Agence présente ici les principaux résultats obtenus au cours de l'exercice financier 2007-2008 et les faits saillants du réseau régional.

◉ ENQUÊTE DE SANTÉ DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN DE SANTÉ 2007

L'Agence a dévoilé, le 24 octobre 2007, une pléiade de résultats de la plus vaste enquête générale de santé réalisée dans la région. Menée auprès de 4 941 adultes du 5 février au 2 avril 2007, l'enquête portait entre autres sur la perception de leur état de santé et leurs habitudes de vie.

Des milliers d'informations ont été colligées sur les thématiques suivantes :

- maladies héréditaires;
- habitudes alimentaires;
- consommation d'alcool;
- tabagisme;
- obésité;
- état de santé physique;
- santé environnementale;
- santé en milieu de travail;
- santé mentale;
- maladies chroniques;
- détresse psychologique.

Les informations directement recueillies auprès de 4 941 répondants seront analysées par les professionnels de l'Agence, qui disposeront ainsi de guides dans la mise en place des services et des programmes de prévention dans la région.

La Loi sur la santé publique confie au directeur de santé publique de l'Agence un mandat de surveillance de l'état de santé de la population. Dans ce contexte, plusieurs informations nécessaires pour dresser le portrait de santé ne peuvent être recueillies qu'à partir d'enquêtes auprès de la population.

Les objectifs de l'enquête sont :

- d'obtenir des données sur des thématiques de santé publique afin de guider l'Agence dans la mise en place des services et des programmes de prévention dans la région;
- d'identifier des groupes vulnérables;
- de disposer de données suffisamment précises pour chacun des réseaux locaux de services;
- de suivre l'évolution chronologique de certains problèmes et déterminants et d'observer les variations;
- d'élaborer des scénarios prospectifs de l'état de santé de la population;
- de documenter de nouvelles thématiques encore jamais abordées.

Les prochains travaux de recherche serviront à supporter l'Agence et les centres de santé et de services sociaux dans leurs responsabilités de santé publique.

Le rapport sommaire de l'*Enquête de santé du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2007* est disponible sur le site Internet de l'Agence à la section Documentation.

ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION 2008, VOLET SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN

L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) mène depuis le 13 février 2008 une enquête de santé complémentaire à celle réalisée en 2007 auprès de la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean (la collecte des données prendra fin le 15 janvier 2009). L'Agence a demandé un suréchantillonnage pour produire des données à l'échelle de chacun des réseaux locaux de services.

L'objectif général est d'apprécier l'état de santé de la population et de ses déterminants par la collecte, l'analyse et l'interprétation des données. Cette enquête permettra de combler certains besoins d'information prioritaires à l'échelle du Québec et de ses régions, et de suivre l'évolution temporelle de certains problèmes spécifiques. Dans la région, près de 4 000 adultes seront rejoints pour une entrevue téléphonique portant sur les thématiques suivantes :

- rhinite allergique;
- prise de tension artérielle;
- dépistage du cancer du col de l'utérus (test Pap);
- poids et image corporelle;
- santé buccodentaire;
- blessures, dues ou non à des mouvements répétitifs;
- stress au travail et exposition à certains agresseurs ou situations à risque;
- troubles musculo-squelettiques;
- état de santé psychosociale et mentale;
- consommation de drogues;
- contraception et infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS);
- conditions socioéconomiques.

ENQUÊTE SUR LA SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX : 95 % DES USAGERS DE LA RÉGION SONT SATISFAITS DES SERVICES REÇUS

Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 95 % des 2 503 personnes de 15 ans et plus ayant consulté, en 2006-2007, un professionnel de la santé ou des services sociaux à l'hôpital, à la clinique médicale ou au CLSC se disent satisfaites des services qu'elles ont reçus. Il s'agit d'un excellent niveau de satisfaction, qui témoigne de la qualité des services offerts aux usagers par les professionnels et acteurs du réseau régional.

C'est ce qui émane de l'Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) et rendue publique en janvier 2008. L'enquête a été menée auprès de 38 389 répondants québécois dont 2 503 de la région, entre novembre 2006 et juin 2007.

Les données régionales révèlent que 95 % des usagers se disent assez (30 %) ou très satisfaits (65 %) des services reçus lors de leur consultation par rapport à 93 % pour l'ensemble du Québec. Plus spécifiquement, les usagers des CLSC se disent satisfaits à 97 % (95 % pour le Québec), ceux des cliniques médicales le sont dans la même proportion (94 % pour la province), alors que 92 % des personnes ayant reçu des services dans les hôpitaux affirment être satisfaites (résultat provincial : 90 %).

Opinion générale sur le système de santé et profil de consultation

L'enquête a mesuré également l'opinion générale des usagers à l'égard du système de santé québécois. À ce chapitre, l'opinion des usagers du Saguenay–Lac-Saint-Jean est positive et nuancée.

De fait, près du tiers estiment que le système fonctionne relativement bien (30 % contre 26 % au Québec) et 57 % considèrent qu'il comporte de bons aspects mais que des changements sont nécessaires (59 % toutes régions confondues), alors que 13 % croient que le système est à rebâtir (15 % au Québec).

À travers une multitude de données, l'enquête établit également le profil de consultation des usagers de la région auprès d'un médecin, d'un infirmier, d'un travailleur social ou de tout autre professionnel. Ainsi, on apprend que :

- près de 88 % des usagers ont consulté un professionnel à la clinique médicale, 73 % à l'hôpital et 27 % au CLSC;
- les usagers de 25-44 ans sont proportionnellement plus nombreux à consulter un professionnel de la santé à l'hôpital que ceux de 45-64 ans et de 65 ans et plus (82 % contre 68 % et 69 %). Il en va de même pour les consultations au CLSC (35 % contre 22 % et 25 %).

Une analyse plus détaillée des données régionales sera réalisée par l'Agence en 2008-2009.

◉ PROJET D'OFFRE DE TESTS DE PORTEUR DE MALADIES HÉRÉDITAIRES RÉCESSIVES – LE SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN, RÉGION PILOTE

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé, le 27 juillet 2007, qu'une nouvelle offre de services en médecine génétique sera bientôt disponible dans la région. De fait, le Saguenay–Lac-Saint-Jean a été désigné région pilote pour ce projet d'envergure, une première au Canada.

Ce projet de deux ans permettra à des personnes à risque de connaître leur statut de porteur relativement à quatre maladies héréditaires récessives présentes dans la région. La neuropathie sensitivomotrice héréditaire avec ou sans agénésie du corps calleux, l'ataxie récessive spastique de Charlevoix-Saguenay, la tyrosinémie de type I et l'acidose lactique congénitale sont les maladies pour lesquelles les tests de porteur seront offerts. Les personnes visées sont les adultes voulant des enfants et résidant au Saguenay–Lac-Saint-Jean dont l'un des grands-parents est originaire de la région de Charlevoix ou de la Haute-Côte-Nord.

Le projet pilote prévoit un service décentralisé dans chaque réseau local de services. Des rencontres d'information de groupe seront animées par des infirmiers spécialement formés. À la suite de ces séances, les tests de porteur seront disponibles aux personnes concernées qui le désirent.

Le Saguenay–Lac-Saint-Jean offre un contexte très favorable pour réaliser ce projet pilote du fait de l'expertise qu'on y trouve et de la prévalence élevée de certaines maladies héréditaires. Le projet pilote permettra par ailleurs d'évaluer l'impact de ces tests et de mesurer leur portée en vue d'offrir ce type de services dans d'autres régions du Québec.

Le projet a vu le jour à l'initiative conjointe de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, du ministère de la Santé et des Services sociaux, de l'Institut national de santé publique du Québec, d'une équipe multidisciplinaire de la région et de représentants des personnes atteintes.

Le travail pour la mise en place des services se poursuivra en 2008-2009 jusqu'à ce que les critères optimaux de qualité soient rencontrés.

VISITE D'APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Des visites d'appréciation de la qualité des services ont cours dans les centres d'hébergement, ainsi que les ressources intermédiaires et de type familial du réseau de la santé et des services sociaux. Elles donnent lieu à des rapports dans lesquels des recommandations exhaustives sont formulées à l'endroit des gestionnaires, employés et administrateurs des établissements évalués.

À la suite des visites, les établissements concernés doivent élaborer et mettre en œuvre un plan d'amélioration qui respecte les recommandations afin de rehausser les pratiques, corriger les lacunes identifiées ou encore remédier aux situations problématiques. Si une situation ou une pratique est jugée inacceptable, des mesures sont prises immédiatement afin d'apporter les correctifs appropriés. Il va de soi que les bonnes pratiques des établissements et ressources sont aussi mises en lumière.

C'est l'Agence qui convient des suites à donner, en s'assurant que des plans d'amélioration soient rapidement élaborés par les établissements, le cas échéant, et ce, dans les meilleurs délais. L'Agence exerce par la suite un suivi auprès des établissements pour s'assurer de l'atteinte des résultats escomptés.

Historique, indicateurs et visites

En octobre 2003, le ministre de la Santé et des Services sociaux dévoilait ses orientations intitulées « Pour un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en centre d'hébergement et de soins de longue durée ». À peine après avoir rendu publiques ses orientations, le ministre était interpellé à l'Assemblée nationale sur la capacité des centres d'hébergement à assurer à leurs résidents un milieu de vie et des services de qualité. C'est ce qui l'a incité à demander la réalisation de visites, qui ont été orchestrées à partir de 2003-2004, pour apprécier l'environnement humain, physique et administratif dans chaque milieu. En 2004-2005, le ministre incluait dans cette démarche les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familial (RTF).

Pour les centres d'hébergement, les indicateurs d'appréciation de la qualité des services sont au nombre de six :

- l'environnement clinico-administratif;
- les principes caractérisant un milieu de vie (droit à l'information, autonomie, dignité, respect);
- l'accessibilité, la qualité des services (services de base, spécialisés, alimentaires, activités récréatives);
- les mesures, mécanismes, outils facilitant la présence d'un milieu de vie de qualité (plans d'intervention, code d'éthique, personnel clinique, prévention des accidents);
- l'environnement humain (aide aux résidents, dynamisme du milieu de vie, empathie, organisation du travail);
- l'environnement physique (intimité, maintien de l'autonomie, confort, sécurité).

L'appréciation de la qualité des services offerts en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) s'est poursuivie en 2007-2008, alors que trois installations de la région ont été visitées : le Centre d'hébergement Le Normandie (CSSS de Lac-Saint-Jean-Est), le Foyer St-François et le Centre d'hébergement Mgr Victor Tremblay (CSSS de Chicoutimi).

Ces établissements ont reçu un rapport réalisé par l'équipe ministérielle d'appréciation composée de personnes désignées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Agence, la Fédération des Sociétés Alzheimer, ainsi que la Table de concertation régionale des aînés. Chaque rapport contient des recommandations dans le but de consolider, d'améliorer, voire de corriger certains éléments pour se conformer aux orientations ministérielles. Les trois établissements devront élaborer un plan d'action pour leur donner suite. L'Agence en assurera le suivi, comme elle le fait déjà auprès des installations visitées au cours des années précédentes.

Depuis 2003, 58 % des installations d'hébergement de longue durée de la région (onze sur dix-neuf) ont été visitées. Il s'agit de :

2006-2007

- Hôpital du CSSS Domaine-du-Roy;
- Centre d'hébergement Oasis du CSSS Maria-Chapdelaine.

2005-2006

- Hôpital du CSSS Cléophas-Claveau de La Baie;
- Centre d'hébergement de Saint-Félicien du CSSS Domaine-du-Roy.

2004-2005

- Centre d'hébergement Des Chênes du CSSS de Jonquière;
- Centre d'hébergement Beaumanoir du CSSS de Chicoutimi.

2003-2004

- Hôpital du CSSS de Chicoutimi;
- Centre d'hébergement du CSSS de Lac-Saint-Jean-Est.

Les rapports d'appréciation peuvent être consultés à la section Documentation du site Internet de l'Agence.

Ressources intermédiaires et ressources de type familial

Une ressource intermédiaire est une « organisation résidentielle » qui héberge des personnes et leur procure un milieu de vie adapté à leurs besoins. On retrouve différents types d'organisation résidentielle : appartements supervisés, maisons de chambre, maisons d'accueil, résidences de groupe, etc.

Chaque ressource intermédiaire est liée par contrat à un établissement du réseau de la santé et des services sociaux. L'établissement oriente les usagers vers les ressources intermédiaires, qui reçoivent une rétribution pour les services rendus aux usagers.

On compte 395 personnes hébergées dans une ressource intermédiaire au Saguenay–Lac-Saint-Jean, soit 367 adultes et 28 jeunes.

Les ressources de type familial se composent de familles d'accueil pour les jeunes et de résidences d'accueil pour les adultes (elles accueillent au maximum neuf adultes ou personnes âgées qui leur sont confiés par un établissement public).

On compte 987 personnes vivant dans une ressource de type familial dans la région. Du nombre, 451 jeunes sont en famille d'accueil et 536 adultes en résidence d'accueil.

Pour les ressources intermédiaires et les ressources de type familial, les éléments d'appréciation sont :

- l'environnement organisationnel;
- les services, les activités et les fournitures;
- l'environnement humain;
- l'environnement physique.

L'équipe ministérielle d'appréciation de la qualité des services a visité deux ressources intermédiaires en 2007-2008 :

- CSSS de Jonquière : RI en perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV);
- CSSS Cléophas-Claveau : RI en PALV et RI en santé mentale.

D'autres ressources avaient été évaluées au cours des exercices précédents :

2006-2007 :

- CSSS de Lac Saint Jean Est : RI en perte d'autonomie liée au vieillissement;
- Centre jeunesse : RTF en jeunesse.

2005-2006 :

- CSSS de Chicoutimi : RI et RTF en santé mentale;
- CSSS Domaine-du-Roy : RI et RTF en perte d'autonomie liée au vieillissement;
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle : RI et RTF en déficience intellectuelle.

Tous les rapports d'appréciation sont disponibles dans leur intégralité à la section Documentation du site Internet de l'Agence.

⊙ CERTIFICATION DES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR PERSONNES ÂGÉES

Quelque 3 300 personnes vivent dans les 101 résidences privées pour personnes âgées que compte la région. Depuis février 2007, les exploitants de ces résidences sont soumis à un processus de certification de conformité obligatoire qui s'inscrit dans une préoccupation à l'égard de la qualité et de la sécurité des services et des milieux de vie offerts aux aînés. Cela fournira une information juste sur la qualité des résidences de la région et permettra ainsi aux aînés de faire un choix éclairé sur le milieu de vie qui correspond le mieux à leurs besoins.

L'Agence doit compléter, d'ici le 1er février 2009, le processus de certification de toutes les résidences de la région. Celles qui n'auront pas satisfait aux exigences ne pourront plus accueillir de personnes âgées. Au cours de la dernière année, l'Agence a rencontré tous les exploitants des résidences dans le cadre d'une importante démarche d'information sur la certification obligatoire. L'organisation aide également les exploitants à améliorer leurs interventions et les outille afin qu'ils puissent faire face à leurs responsabilités. Parallèlement, 60 exploitants ont recouru aux services du Programme d'accès à l'accompagnement offert par le Cégep de Jonquière et financé en partie par l'Agence.

Pour obtenir et conserver un certificat de conformité, les exploitants doivent respecter 24 critères, qui concernent notamment :

- les droits fondamentaux des résidents;
- l'échange d'information entre l'exploitant et les résidents;
- la santé et la sécurité des résidents;
- l'alimentation;
- la médication;
- l'assurance responsabilité.

L'organisme responsable de la vérification de la conformité des résidences aux critères est le Conseil québécois d'agrément (CQA).

Au 31 mars 2008 :

- trois résidences avaient obtenu leur certificat de conformité, soit la Maison Le Phare (Jonquière), le Manoir Cinq-Saisons (Dolbeau-Mistassini) et la Villa des Chutes (Dolbeau-Mistassini);
- huit résidences étaient en voie d'obtenir leur accréditation;
- 27 résidences étaient en cours de processus.

◉ CENTRE JEUNESSE – INAUGURATION DU FOYER DE GROUPE

Le Centre jeunesse a inauguré à Roberval, en octobre 2007, un nouveau foyer de groupe qui accueille des jeunes de 10-13 ans aux prises avec des troubles de comportement. Ces jeunes peuvent désormais recevoir des services dans un milieu de vie adapté à leurs besoins et qui se rapproche le plus possible de leur milieu de vie familial.

Le foyer de groupe favorisera l'amélioration de l'accessibilité aux services puisqu'une réponse plus adéquate sera donnée aux jeunes ayant des besoins de réadaptation. De surcroît, ces services seront axés principalement sur la qualité de vie et le bien-être des jeunes comme de leur famille.

Pour les professionnels, l'implantation d'un foyer de groupe constitue une occasion stimulante de travailler dans un cadre nouveau et unique dans la région. Cela constitue un défi à la fois stimulant et mobilisant.

La construction du foyer de groupe été réalisée grâce à une aide de 350 000 $ du Ministère. L'Agence accorde pour sa part un financement annuel récurrent de 560 000 $ pour son fonctionnement.

◉ BUDGET DE DÉVELOPPEMENT 2007-2008 ET RÉALLOCATIONS FINANCIÈRES : 7 000 000 $ POUR AMÉLIORER LES SERVICES AUX PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES

L'Agence a résolu de consacrer aux personnes vulnérables les 5,3 millions de dollars consentis à la région en guise de budget de développement 2007-2008. Ainsi, les aînés en perte d'autonomie, les jeunes en difficulté, les personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle ainsi que celles présentant des problèmes de santé mentale ont pu bénéficier d'une importante augmentation de services. Plus spécifiquement, cette somme permettra d'accroître les services à domicile auprès des personnes âgées en perte d'autonomie et les services de réadaptation aux personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle. De plus, les jeunes en difficulté et les personnes présentant des problèmes de santé mentale profiteront d'un accès accru aux services.

Les établissements de santé et de services sociaux ont procédé à différentes réallocations financières grâce à une amélioration de leur performance. Ainsi, ce sont en fait plus de sept millions de dollars qui seront injectés annuellement dans les services directs. La répartition touche cinq programmes :

- Personnes âgées en perte d'autonomie liée au vieillissement : 3 105 642 $ (soutien à domicile et aux proches aidants, maintien dans la communauté, hébergement en centre d'hébergement, etc.).
- Déficience physique : 900 250 $ (soutien à domicile et dans la communauté, orthophonie, organismes communautaires, etc.).
- Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement : 543 250 $ (répit-dépannage, soutien à domicile et dans la communauté, organismes communautaires, etc.).
- Jeunes en difficulté et leur famille : 1 567 000 $ (maisons d'hébergement communautaire, services d'intervention en situation de crise, références au Centre jeunesse par les centres de santé et de services sociaux, services de réadaptation spécialisés et intensité des interventions, foyer de groupe, etc.).
- Santé mentale : 1 040 825 $ (services aux jeunes et aux adultes, suivi intensif dans le milieu, soutien communautaire, mesures d'intégration et de maintien à l'emploi, etc.).

◉ IMPLANTATION DES GROUPES DE MÉDECINE DE FAMILLE

Un groupe de médecine de famille (GMF) est un regroupement de médecins pouvant provenir de différents milieux, qui travaillent en groupe et en étroite collaboration avec des infirmières et autres professionnels. Les objectifs d'un GMF sont principalement :

- de donner à la population un meilleur accès à un médecin de famille;
- d'améliorer la prestation des soins médicaux, la qualité et l'organisation des services de première ligne;
- d'assurer une meilleure accessibilité, prise en charge et continuité des services aux personnes inscrites;
- de développer un lien de complémentarité et de partenariat avec les établissements du réseau.

En date du 31 mars 2008, cinq GMF sont accrédités au Saguenay–Lac-Saint-Jean. On compte :

- 52 médecins impliqués dans des contrats d'association;
- 4 GMF dont les médecins proviennent uniquement de cliniques privées, un GMF en établissement public au sein d'une unité de médecine de famille (UMF);
- 7 sites de cliniques impliqués;
- 12 infirmières en affectation ou en poste GMF;
- 48 495 patients inscrits;
- 4 CSSS signataires d'ententes avec les GMF.

Tableau 9
Groupes de médecine de famille accrédités et personnes inscrites

GMF ACCRÉDITÉS	NOMBRE DE PERSONNES INSCRITES AU 31 MARS 2008
GMF Jonquière	7 061
GMF Alma	17 440
GMF Montcalm (Chicoutimi)	11 369
GMF UMF CSSS de Chicoutimi	7 421
GMF Les Myrtilles du Lac (Roberval)	5 204
TOTAL :	**48 495**

La cible établie à sept GMF accrédités à la fin de l'exercice 2007-2008 a été partiellement atteinte compte tenu que le projet d'implantation du GMF Lac-Saint-Jean-Est et celui du GMF Saguenay sont en attente d'accréditation.

L'objectif de l'Agence d'augmenter le nombre de personnes inscrites auprès d'un GMF a été dépassé, soit 48 495 personnes pour une cible établie à 47 550 personnes. Le pourcentage de la population inscrite auprès d'un médecin membre d'un GMF est de 24,8 % par rapport à un objectif fixé à 24 %.

On comptait, au 31 mars 2008, quatre projets d'implantation d'un GMF.

Tableau 10
Projets d'implantation d'un groupe de médecine de famille

PROJETS D'IMPLANTATION GMF	MÉDECINS ET SITES
Lac-Saint-Jean-Est, RLS du Lac-Saint-Jean-Est	Association de 16 médecins sur 3 sites
Clinique médicale Saguenay, RLS de Chicoutimi	Association de 7 médecins sur un site
Maria-Chapdelaine, RLS de Maria-Chapdelaine	Association de 26 médecins sur 10 sites
Arvida, RLS de Jonquière	Association de 6 médecins sur 2 sites

- **EFFECTIFS MÉDICAUX**

Spécialité

Le Saguenay–Lac-Saint-Jean compte 212 médecins spécialistes répartis dans cinq centres de santé et de services sociaux (Chicoutimi, Jonquière, Lac-Saint-Jean-Est, Domaine-du-Roy et Maria-Chapdelaine).

Le Plan régional d'effectifs médicaux (PEM) en spécialité pour 2008 précise le nombre de médecins spécialistes que les centres de santé et de services sociaux pourront recruter entre le 15 janvier et le 30 novembre 2008. Le PEM 2008 autorise la présence de 268 spécialistes. Avec 212 médecins spécialistes dans la région, 56 postes peuvent donc être comblés.

Le tableau ci-dessous dresse le portrait des médecins spécialistes en place par spécialité au Saguenay–Lac-Saint-Jean, précise le nombre de médecins autorisé par le Ministère selon Plan régional d'effectifs médicaux 2008 et le nombre de postes disponibles.

Tableau 11

Médecins spécialistes en place par spécialité au Saguenay–Lac-Saint-Jean
Nombre autorisé par le Ministère selon le PEM 2008 et postes disponibles

TYPE DE SPÉCIALITÉ	SPÉCIALITÉ	EFFECTIFS EN PLACE	PREM 2008	POSTES DISPONIBLES
Spécialités de base	Anatomo-pathologie	7	8	1
	Anesthésiologie	24	26	2
	Chirurgie générale	19	19	0
	Médecine interne	12	16	4
	Obstétrique-gynécologie	16	16	0
	Pédiatrie générale	12	18	6
	Pédopsychiatrie	5	5	0
	Psychiatrie adulte	19	23	4
	Radiologie diagnostique	11	18	7
Total spécialités de base		**125**	**149**	**24**
Autres spécialités	Allergie-immunologie	1	1	0
	Biochimie médicale	2	2	0
	Cardiologie	7	9	2
	CCVT	2	2	0
	Chirurgie vasculaire	1	3	2
	Chirurgie orthopédique	11	14	3
	Chirurgie plastique	3	4	1
	Dermatologie	4	5	1
	Endocrinologie	1	3	2
	Gastro-entérologie	1	3	2
	Génétique médicale	0	1	1
	Gériatrie	1	2	1
	Hématologie	3	6	3
	Médecine d'urgence	3	5	2
	Médecine nucléaire	3	5	2
	Microbiologie	4	4	0
	Néphrologie	4	4	0
	Neurochirurgie	1	3	2
	Neurologie	3	6	3
	Ophtalmologie	8	8	0
	Oto-rhino-laryngologie	7	7	0
	Physiatrie	0	1	1
	Pneumologie	4	6	2
	Radio-oncologie	4	4	0
	Rhumatologie	0	1	1
	Santé communautaire	3	3	0
	Urologie	6	7	1
Total autres spécialités		**87**	**119**	**32**
TOTAL		**212**	**268**	**56**

Omnipratique

On compte 287 médecins omnipraticiens au Saguenay–Lac-Saint-Jean répartis dans les six réseaux locaux de services (La Baie, Chicoutimi, Jonquière, Lac-Saint-Jean-Est, Domaine-du-Roy et Maria-Chapdelaine). On estime à 238,6 médecins équivalent temps plein (ETP) les activités cliniques réalisées auprès des patients, alors que 48,3 ETP réalisent un travail dit « non clinique » (CSST, travail administratif, médecine industrielle, etc.). Le besoin régional est de 338 ETP clinique.

Dans le Plan régional d'effectifs médicaux (PREM) en omnipratique 2008, le ministre de la Santé et des Services sociaux établit à douze le nombre de médecins omnipraticiens que les centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Saguenay–Lac-Saint-Jean pourront recruter au cours de la prochaine année. Ce nombre comprend un poste pour l'enseignement de la médecine destiné à l'unité de médecine familiale (UMF) du CSSS de Chicoutimi.

Le Département régional de médecine générale (DRMG) a recommandé à l'Agence une répartition intrarégionale des postes autorisés, qui tient compte du pourcentage des besoins comblés de chacun des RLS. Son objectif : assurer une répartition équitable des médecins en considérant prioritairement les RLS dont les besoins sont les plus criants.

Le tableau suivant présente le profil des médecins en place en omnipratique, les besoins de chaque RLS, le niveau d'atteinte de ces besoins (pourcentage du nombre en place selon le besoin reconnu) et la distribution des douze postes accordés en vertu du PREM 2008.

Tableau 12
Médecins omnipraticiens en place, besoins des RLS et niveau d'atteinte des besoins

RLS (CSSS)	Médecins installés	Équivalent temps plein non clinique	Équivalent temps plein clinique	Besoins du territoire	Pourcentage d'atteinte 2007	Répartition des postes PREM 2008
La Baie	21	2,9	18,1	29,19	62 %	2
Chicoutimi	95	20,6	74,4	93,50	80 %	1
Jonquière	56	4,24	51,76	72,18	72 %	2
Lac-Saint-Jean-Est	48	8	40	59,18	68 %	2
Domaine-du-Roy (incluant Obedjiwan)	39	6,5	32,5	46,44	70 %	2
Maria-Chapdelaine	28	6,1	21,9	36,89	59 %	3
Total régional	**287**	**48,34**	**238,66**			**12**
					Moyenne régionale 68 %	

- **INVESTISSEMENTS DE 10 MILLIONS DE DOLLARS – NUMÉRISATION DE L'IMAGERIE MÉDICALE AU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN**

  Le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard, a annoncé, le 4 février 2008, la numérisation de l'imagerie médicale dans les hôpitaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, rendue possible grâce à des investissements de 10 000 000 $. Cette grande réussite technologique favorisera un meilleur accès aux soins aux citoyens de la région, qui sont parmi les premiers à profiter d'une informatisation si poussée de l'imagerie médicale au Canada.

  Les hôpitaux des six centres de santé et de services sociaux seront tous branchés à un système partagé d'archivage et de communication des examens d'imagerie (en français le SPACE, aussi connu sous l'acronyme anglais *PACS)*. Cela signifie que les radiographies des patients pourront désormais être entreposées sous forme numérique (fin des films radiograhiques traditionnels), ce qui permettra aux professionnels de la santé de les consulter sur un ordinateur et de les transmettre électroniquement à leurs collègues exerçant dans d'autres établissements.

  Il s'agit d'une évolution majeure au niveau de la qualité des images radiographiques, de la précision des diagnostics, de la productivité et de l'accessibilité de l'information. La région disposera ainsi d'une infrastructure moderne et performante qui rehaussera les standards de la pratique en imagerie médicale.

  L'Agence a investi 2,4 millions de dollars pour mettre à niveau les salles de serveurs informatiques des CSSS où transitent quelque 250 000 examens d'imagerie médicale chaque année.

- **CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAC-SAINT-JEAN-EST – INAUGURATION DU SERVICE D'IMAGERIE PAR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE**

  Au cours de l'exercice 2007-2008, on a procédé au à l'inauguration du service d'imagerie par résonance magnétique au CSSS de Lac-Saint-Jean-Est, le second du genre dans la région.

  Acquis grâce à une aide financière de 2,3 millions de dollars du MSSS et une contribution de 500 000 $ de la Fondation du CSSS de Lac-Saint-Jean-Est, l'appareil d'imagerie par résonance magnétique permet de procéder à des investigations avec une précision inégalée, et ce, sans exposer le corps des patients aux radiations. L'arrivée de cette technologie à Alma permettra d'améliorer significativement l'accès aux services pour les citoyens du Lac-Saint-Jean, qui ne seront plus confrontés à d'importants délais d'attente et n'auront plus à se rendre à Chicoutimi pour subir leur examen.

  Ce nouveau service n'aurait pas été possible sans la concertation des trois centres de santé et de services sociaux du Lac-Saint-Jean (CSSS de Lac-Saint-Jean-Est, Domaine-du-Roy et Maria-Chapdelaine), qui ont convenu de garantir une accessibilité équitable à tous les patients du Lac-Saint-Jean, quel que soit leur lieu de résidence, afin qu'ils bénéficient pleinement de ce nouveau service de proximité.

  En février 2008, le ministre responsable du Saguenay–Lac-Saint-Jean, monsieur Claude Béchard, confirmait une augmentation de 600 000 $ du budget annuel du CSSS de Lac-Saint-Jean-Est pour le fonctionnement du service de l'imagerie par résonance magnétique.

◉ SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

L'expression « Services préhospitaliers d'urgence » (ou « SPU ») réfère à l'ensemble des activités réalisées en matière de services ambulanciers dans la région. Le mandat premier des SPU est que soit apportée, en tout temps, aux personnes faisant appel à des services, une réponse appropriée, efficiente et de qualité.

Les SPU sont un rouage important du système de santé et de services sociaux québécois : ils interviennent dans 40 à 45 % des cas d'hospitalisation. Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, les SPU desservent la population avec 160 techniciens ambulanciers paramédics et un budget de 13 millions de dollars. De ce montant, quelque 8 300 000 $ correspondent à la masse salariale des techniciens ambulanciers paramédics, alors qu'environ 1 900 000 $ est affecté aux véhicules ambulanciers (on compte 22 véhicules réguliers et quatre de remplacement).

Les responsabilités de l'Agence en la matière sont :

- d'organiser et de gérer les SPU dans la région (attribution de permis et signature de contrats de services avec les firmes ambulancières, formations destinées aux techniciens ambulanciers paramédics, etc.);
- de coordonner la formation continue et le maintien des compétences des techniciens ambulanciers paramédics;
- d'assurer le contrôle de la qualité des services (directeur médical des SPU et son équipe composée de techniciens ambulanciers paramédics);
- de veiller à l'encadrement médical des techniques d'intervention des techniciens ambulanciers paramédics;
- de maintenir des relations soutenues avec le Centre de communication santé des Capitales.

Stabilité du nombre de transports

La prise et la répartition des appels sont effectuées pour la région par le Centre de communication santé des Capitales (CCSC), basé à Québec. Le CCSC assure le traitement des appels des citoyens qui sollicitent un transport ambulancier, les soutient et les conseille. Les préposés du CCSC affectent les effectifs préhospitaliers de la région selon les besoins les plus urgents exprimés par les appelants.

En 2007-2008, 20 731 transports ambulanciers ont été réalisés dans la région. Ce résultat confirme une certaine stabilité du nombre de transports par rapport à l'exercice précédent.

Tableau 13

Transports ambulanciers au Saguenay–Lac-Saint-Jean (toutes priorités confondues)

ANNÉE	NOMBRE DE TRANSPORTS
2003-2004	18 131
2004-2005	19 178
2005-2006	19 578
2006-2007	20 795
2007-2008	20 731

Les soins préhospitaliers d'urgence

Les 160 techniciens ambulanciers paramédics de la région sont tous formés pour pratiquer la défibrillation ainsi que l'intubation aux patients, de même que pour administrer cinq médicaments :

- l'Épinéphrine (allergie);
- le Glucagon (hypoglycémie);
- le Salbutamol (problèmes respiratoires);
- la Nitroglycérine (problèmes cardiaques);
- l'Acide acétyl-salicylique ou AAS (problèmes cardiaques).

Ils peuvent également réaliser un électrocardiogramme (ECG) 12 dérivations lors du dépistage d'infarctus aigus du myocarde. L'implantation de l'ECG en services préhospitaliers s'est déroulée comme prévu durant l'année 2007-2008. Près de 60 infarctus aigus ont été dépistés, ce qui dépasse les prévisions qui étaient de 40. Dans un avenir très proche, d'autres techniques seront introduites, par exemple celle liée à l'*Oxylator*, un appareil utilisé pour le support ventilatoire. De plus, de nouveaux protocoles seront ajoutés en matière de soins primaires (après approbation du Collège des médecins et du Ministère) :

- administration de la Nitroglycérine chez les patients présentant des signes et symptômes d'insuffisance cardiaque,
- administration de médicaments pour les crises convulsives;
- antidote lors d'intoxication aux opiacés.

Contrôle de la qualité

Toutes les actions posées par les techniciens ambulanciers paramédics lors d'une intervention sont évaluées par leurs homologues travaillant à l'Agence. Le but est de s'assurer de la qualité des actes posés sur les patients, et ce, dans une perspective d'amélioration continue des services. Les données sont saisies et intégrées au logiciel d'analyse de l'assurance qualité par des membres de l'équipe des services préhospitaliers d'urgence de l'Agence. C'est le directeur médical des SPU qui veille à la formation continue et au maintien des compétences des intervenants, à l'intégration des soins préhospitaliers d'urgence au réseau de santé de première ligne (urgence) et à l'implantation, l'encadrement et l'assurance qualité des techniques d'intervention.

◉ INVESTISSEMENT DE 2 700 000 $ – DES MESURES POUR BONIFIER L'ORGANISATION DES SERVICES AMBULANCIERS

Dans la foulée du rapport du Comité technique sur le déploiement des services ambulanciers sur le territoire québécois (Rapport Gauthier, du nom de son président), le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé, le 23 octobre 2007, qu'il donnerait suite aux recommandations visant à :

- améliorer l'organisation et l'environnement de travail des techniciens ambulanciers paramédics;
- bonifier la qualité des soins;
- accroître la rapidité du temps de réponse pour les patients.

Conséquemment, le ministre a donné son aval à cinq projets et annoncé un investissement de dix millions de dollars pour leur réalisation. L'Agence disposera d'une somme de 2 700 000 $ pour procéder à une importante réorganisation des services ambulanciers, qui se traduira entre autres par la transformation partielle des horaires de faction en horaires à l'heure, un nouveau positionnement des véhicules et l'ajout de techniciens ambulanciers paramédics.

C'est sous l'égide de l'Agence qu'on procédera graduellement à la réorganisation des services – et à leur évaluation continue – au cours de l'exercice 2008-2009. Ce tournant marquera une évolution importante des services préhospitaliers d'urgence au Saguenay–Lac-Saint-Jean, qui favorisera à la fois l'amélioration des services à la population par des temps de réponse plus rapides, mais aussi la rétention des techniciens ambulanciers paramédics dans la région.

Tableau 14
Temps-réponse moyen pour des priorités 1
2007-2008

RLS	TEMPS-RÉPONSE (MOYENNE)	NOMBRE DE TRANSPORTS
Sous région Saguenay	10 minutes 23	4 920
Sous région Lac-Saint-Jean	13 minutes 40	2 617
Total	11 minutes 31	7 537

- **CESSATION TABAGIQUE**

Pour le Défi J'arrête, j'y gagne! le Saguenay–Lac-Saint-Jean a terminé deuxième au Québec pour le taux de participation avec 1 252 personnes qui ont cessé de fumer pendant six semaines en février-mars 2008. Depuis l'an 2000, le Défi J'arrête, j'y gagne! a permis à 19 543 fumeurs de cesser de fumer.

Tableau 15
Nombre de participants au Défi J'arrête, j'y gagne! de 2000 à 2008

ANNÉE	NOMBRE DE PARTICIPANTS AU DÉFI
2008	1 252
2007	1 541
2006	1 860
2005	1 981
2004	2 186
2003	2 650
2002	3 725
2001	2 250
2000	2 098

En 2007-2008, 375 personnes ont eu recours aux services de soutien d'une infirmière pour cesser de fumer dans un des huit centres d'abandon du tabagisme de la région, soit 11 % de moins que l'année précédente. Les aides pharmacologiques et les interventions de soutien permettent aux ex-fumeurs de maintenir ce statut avec plus d'efficacité que s'ils arrêtent par eux-mêmes sans aide. Ces services de consultation individuelle sont donnés par les CSSS de la région et le Centre de santé de Mashteuiatsh. Le programme de groupe Oui, j'arrête! offert par l'organisme communautaire La Cigogne d'Alma, a aussi aidé 32 personnes dans leur démarche de cessation tabagique.

Par ailleurs, La polyvalente de Normandin a figuré parmi les six finalistes provinciaux gagnants du concours Allume ton artiste organisé par le Conseil québécois sur le tabac et la santé et Musique Plus, en collaboration avec les agences de la santé et des services sociaux de la province. La polyvalente a su se distinguer avec son projet Le banquier en santé où un participant ouvrait des valises contenant des années de vie en bonne ou en mauvaise santé. Ce projet a permis aux jeunes de l'école de mieux comprendre l'impact du tabagisme sur la santé. L'équipe de tournage de Musique Plus a réalisé un reportage à la polyvalente de Normandin qui a été diffusé lors d'une émission spéciale réunissant les jeunes des six projets primés.

OBJECTIFS DE GESTION ET DE SERVICES

Cette section présente le Bilan de suivi de gestion de l'entente de gestion et d'imputabilité à la fin de la treizième période financière de l'exercice 2007-2008. L'Agence y présente le bilan des établissements de la région dans différents axes d'intervention, et ce, en regard d'objectifs convenus avec le Ministère. Pour chaque axe d'intervention, on présente :

- les cibles visées;
- les résultats attendus;
- les indicateurs;
- les résultats obtenus.

Le bilan couvre les programmes et champs d'intervention suivants :

- santé publique;
- services généraux;
- perte d'autonomie;
- déficience physique;
- déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (TED);
- jeunes en difficulté;
- dépendances;
- santé mentale;
- santé physique;
- administration et soutien;
- gestion des bâtiments et équipements;
- ressources humaines.

Cette section sera suivie de trois autres formes de reddition de comptes :

- le respect des cibles budgétaires autorisées;
- les données financières concernant les établissements et les organismes communautaires;
- les états financiers condensés de l'Agence.

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE BILAN DE SUIVI DE GESTION DE L'ENTENTE DE GESTION ET D'IMPUTABILITÉ ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Les informations contenues dans le présent bilan de suivi de gestion de l'entente de gestion et d'imputabilité à la treizième période financière relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le bilan et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du bilan de suivi de gestion à la fin de la treizième période financière de l'exercice 2007 – 2008 de l'Agence de la santé et des services sociaux :

- présentent les cibles, les résultats attendus, les indicateurs et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données et l'information contenues dans le présent bilan de suivi de gestion de l'entente de gestion et d'imputabilité ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait à la fin de la treizième période financière de l'exercice 2007 – 2008.

Signé à Chicoutimi le 5 juin 2008

Nom : Martine Couture

Titre : Présidente-directrice générale

Fiche de reddition de comptes

Axe :	Personnel du réseau et du Ministère

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer la gestion de la présence au travail		
Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[1] 2007-2008***	***Résultats[2] 2007-2008***
3.1 Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	6,94	6,76	6,82

Commentaires

Le résultat atteint pour l'année 2007-2008 n'atteint pas la cible établie à 6,76. On note toutefois une légère amélioration par rapport au résultat de 2006-2007 (6,94).

Sur les 8 CSSS et établissements de la région, 2 ont réduit leur taux d'absentéisme de façon significative. La situation demeure toutefois difficile pour 4 établissements.

Toutes les directions des ressources humaines suivent de très près la situation dans leur établissement. Elles poursuivent dans la voie des actions et des moyens ayant pour objectif d'améliorer la présence au travail.

Nom : Direction des ressources humaines	**Date** : 10 juin 2008

1. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
2. Résultats de la période 12, en date du 13 mai 2008 pour la MOI et du 23 avril pour les heures travaillées.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Prévention et contrôle - infections nosocomiales**

Objectifs de résultats 2005-2010	Diminuer les taux d'infections nosocomiales.

Indicateurs	*Résultats 2006-2007*	*Cibles[3] 2007-2008*	*Résultats[4] 2007-2008*
P1 Pourcentage d'établissements ayant atteint le ratio recommandé d'infirmières (ETP) affectées au programme de prévention des infections nosocomiales – CHU SGS	Nouveau	100,00	83,33
P1 Pourcentage d'établissements ayant atteint le ratio recommandé d'infirmières (ETP) affectées au programme de prévention des infections nosocomiales – CHSLD	Nouveau	100,00	85,71
P2 Pourcentage d'établissements de soins aigus ayant un comité de prévention et de contrôle des infections nosocomiales (PCI) fonctionnel	Nouveau	100,00	16,67
P3 Pourcentage d'établissements ayant un programme structuré de prévention et de contrôle des infections nosocomiales	Nouveau	100,00	83,33

Commentaires

P1 : 4 CSSS 100 %, 1 CSSS 93,2 % et 1 CSSS 92 %.

P2 : Plusieurs des CSSS de la région sont de petits établissements, tenir 6 rencontres par année leur est relativement difficile (disponibilité des ressources pour ces rencontres) :

- 5 sur 6 CSSS ont tenu entre 3 et 5 rencontres pendant l'année.
- 1 sur 6 CSSS a tenu 6 rencontres et plus.

Note : Les organisations participent à des sous-comités de travail en lien avec la prévention des infections nosocomiales (PIN) et pour lesquelles il n'y a pas de reconnaissance formelle. Les sous-comités de travail devraient être inclus dans le calcul de cet indicateur. Avec les sous-comités de travail nous concluons que les établissements rencontrent les normes de cet l'indicateur.

P3 : 5 sur 6 CSSS ont un comité fonctionnel prévention des infections nosocomiales (PIN), pour le 6e CSSS le PIN est en élaboration et sera présenté au conseil d'administration en juin 2008.

Nom : Direction de la santé publique – Prévention et contrôle des infections nosocomiales	**Date** : 6 juin 2008

3. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
4. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Prévention et contrôle - infections nosocomiales**

Objectifs de résultats 2005-2010	Diminuer les taux d'infections nosocomiales.

Indicateurs		***Résultats 2006-2007***	***Cibles[5] 2007-2008***	***Résultats[6] 2007-2008***
P4 Pourcentage d'établissements ayant appliqué les lignes directrices en hygiène et salubrité	Répertoire	Nouveau	100,00	62,50
	Catégorisation	Nouveau	100,00	54,17
	Accord responsable	Nouveau	100,00	41,67
	Accord au c/a	Nouveau	100,00	20,83
	Désignation resp.	Nouveau	100,00	33,33

Commentaires	
Nom : Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles – Prévention et contrôle des infections nosocomiales	**Date** : 6 juin 2008

5. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
6. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Dépistage du cancer du sein**

Objectifs de résultats 2005-2010	Consolider le Programme québécois de dépistage du cancer du sein.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[7] 2007-2008***	***Résultats[8] 2007-2008***
1.1.3 Taux de participation au programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)	61,16	63,00	64,20

Commentaires	
Nom : Direction de la santé publique – PQDCS	**Date** : 6 juin 2008

7. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
8. Résultats en date du 31 décembre 2007.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Protection – infections transmissibles sexuellement et par le sang**

Objectifs de résultats 2005-2010	Rejoindre les clientèles vulnérables au regard du VIH/sida, du VHC et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[9] 2007-2008***	***Résultats[10] 2007-2008***
1.1.6 Nombre d'activités de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang réalisées auprès des clientèles vulnérables rejointes par les SIDEP dans les lieux où sont situés les Services intégrés de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (SIDEP) (CSSS mission CLSC)	Nouveau	1310	1338
1.1.7 Nombre d'activités de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang réalisées auprès des clientèles vulnérables hors les murs du SIDEP	313	313	425

Commentaires	
Nom : Direction de la santé publique – Protection ITSS	**Date** : 6 juin 2008

9. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
10. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services infirmiers et psychosociaux généraux**

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer l'accès, dans chaque territoire local, aux services psychosociaux généraux en augmentant le nombre de personnes desservies et en offrant une réponse plus complète aux besoins en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[11] 2007-2008***	***Résultats[12] 2007-2008***
1.2.2 Nombre d'usagers desservis par les services psychosociaux en CSSS (mission CLSC)	2 826	2 867	3 110
1.2.3 Nombre moyen d'interventions par usager réalisées dans le cadre des services psychosociaux en CSSS (mission CLSC)	4,3	4,4	4,1

Commentaires	
Nom : Direction des services sociaux – Services généraux	**Date** : 6 juin 2008

11. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
12. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services dans la communauté – perte d'autonomie liée au vieillissement**

Objectifs de résultats 2005-2010	Accroître l'offre globale des services de soutien à domicile en augmentant à 16 % la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus en perte d'autonomie desservies dans la communauté et en offrant une réponse plus complète aux besoins en augmentant l'intensité des services de 15 %.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[13] 2007-2008***	***Résultats[14] 2007-2008***
1.3.1 Nombre de personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile dispensés par les CSSS (mission CLSC)	6 439	6 710	5 921
1.3.2 Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile reçu par les personnes en perte d'autonomie	21,4	22,2	24,2

Commentaires

La diminution du nombre de personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile s'explique principalement par le transfert de plusieurs usagers vers le programme santé physique, compte tenu de leur profil moins lourd (en conformité avec I-CLSC) et ce, pour un établissement en particulier. L'Agence en collaboration avec les pilotes locaux I-CLSC travaille à l'amélioration de la codification pour cet indicateur.

Nom : Direction des services sociaux – PALV	**Date** : 6 juin 2008

13. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
14. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services en centre d'hébergement et de soins de longue durée**

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer les soins et les services pour les personnes hébergées en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) en augmentant les heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance de 2,5 % et en augmentant les heures travaillées par jour-présence en services professionnels de 6 %.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[15] 2007-2008***	***Résultats[16] 2007-2008***
1.3.3 Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD	2,86	2,92	2,96
1.3.4 Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en services professionnels dans les CHSLD	0,22	0,22	0,23

Commentaires	
Nom : Direction des services sociaux – CHSLD	**Date** : 6 juin 2008

15. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
16. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Soutien à domicile – déficience physique**

Objectifs de résultats 2005-2010	Accroître l'offre globale des services de soutien à domicile destinés aux personnes handicapées, avec l'intensité requise et sur la base des besoins en augmentant le nombre de personnes desservies présentant une déficience physique et en offrant une réponse plus complète aux besoins des personnes, en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[17] 2007-2008***	***Résultats[18] 2007-2008***
1.4.1 Nombre de personnes ayant une déficience physique recevant des services de soutien à domicile par les CSSS (mission CLSC)	1 975	2 058	1 830
1.4.2 Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager (DP)	17,7	17,9	20,3

Commentaires

Il y a deux raisons qui expliquent l'écart :

1. Le manque d'effectifs en ergothérapie et physiothérapie.

2. L'application du cadre normatif I-CLSC amenant à changer quelques usagers de profil.

Nom : Direction des services sociaux – Déficience physique	**Date** : 6 juin 2008

17. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
18. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Soutien à domicile – déficience physique**

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer l'accès à des services de soutien pour les familles de personnes handicapées en augmentant le nombre de personnes présentant une déficience physique dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[19] 2007-2008***	***Résultats[20] 2007-2008***
1.4.3 Nombre d'usagers ayant une déficience physique dont la famille reçoit des services de soutien (répit, gardiennage, dépannage) par allocation directe	302	316	305

Commentaires
Il n'y a aucune liste d'attente actuellement pour ces clientèles.

Nom : Direction des services sociaux – Déficience physique	**Date** : 6 juin 2008

19. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
20. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services spécialisés – déficience physique**

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer l'accès à des services spécialisés de réadaptation en déficience physique dans chacune des régions du Québec avec l'intensité suffisante, en augmentant de 12 % le nombre de personnes desservies.

Indicateurs	*Résultats 2006-2007*	*Cibles[21] 2007-2008*	*Résultats[22] 2007-2008*
1.4.8 Nombre de personnes ayant une déficience physique recevant des services spécialisés de réadaptation	3 811	3 988	3 806

Commentaires

La légère diminution du nombre de clients s'explique par l'élimination de doublons en déficience motrice. Ces doublons ont été comptabilisés l'an dernier, principalement en regard de la clientèle suivie par la clinique neuromusculaire.

Nom : Direction des services sociaux – Déficience physique	**Date** : 6 juin 2008

21. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
22. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Soutien à domicile – déficience intellectuelle et TED**

Objectifs de résultats 2005-2010	Accroître l'offre globale des services de soutien à domicile destinés aux personnes handicapées, avec l'intensité requise et sur la base des besoins en augmentant le nombre de personnes desservies présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble envahissant du développement (TED) et en offrant une réponse plus complète aux besoins des personnes, en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[23] 2007-2008***	***Résultats[24] 2007-2008***
1.5.11 Nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle ou un TED recevant des services de soutien à domicile par les CSSS (mission CLSC)	609	613	622
1.5.12 Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager DI et TED	7,3	8,6	8,5

Commentaires

Nous remarquons une légère augmentation du nombre d'usagers prévu. Le nombre d'interventions réalisées est à peu près celui attendu (5 265). Nous finissions l'année avec 5 289 interventions.

1.5.11 : La cible 2010 = 365 personnes. Régionalement nous en avons vu 622.

1.5.12 : Le nombre de personnes en DI recevant des services influe sur l'intensité observée et dépasse largement la cible 2010 en nombre d'interventions effectuées (+ 907).

Nom : Direction des services sociaux – Déficience intellectuelle et TED	**Date** : 6 juin 2008

23. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
24. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Soutien à domicile – déficience intellectuelle et TED**
Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer l'accès à des services de soutien pour les familles de personnes handicapées en augmentant le nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle ou un TED dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe.

Indicateurs	*Résultats 2006-2007*	*Cibles*[25] *2007-2008*	*Résultats*[26] *2007-2008*
1.5.13 Nombre d'usagers ayant une déficience intellectuelle ou un TED dont la famille reçoit des services de soutien (répit, gardiennage, dépannage) par allocation directe	377	373	393

Commentaires	
Nom : Direction des services sociaux – Déficience intellectuelle et TED	**Date** : 6 juin 2008

25. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
26. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services spécialisés – trouble envahissant du développement**

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer l'accès à des services d'intervention comportementale intensive (ICI) d'un minimum de 20 heures par semaine pour les enfants de moins de 6 ans ayant un diagnostic de trouble envahissant du développement en augmentant le nombre d'enfants desservis.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[27] 2007-2008***	***Résultats[28] 2007-2008***
1.5.7 Nombre d'enfants de moins de 6 ans recevant un service d'intervention comportementale intensive (ICI) de type ABA	19	19	27
1.5.8 Nombre moyen d'heures hebdomadaires d'intervention comportementale intensive (ICI) par enfant de moins de 6 ans	14,1	18,0	15,8

Commentaires

L'établissement déploie beaucoup d'énergie pour atteindre la cible. Nous remarquons que l'établissement progresse compte tenu de l'augmentation significative du nombre d'enfants recevant des services.

Nom : Direction des services sociaux – TED	**Date** : 6 juin 2008

27. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
28. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services spécialisés – trouble envahissant du développement**

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer l'accès à des services spécialisés d'adaptation et d'intégration sociales pour les personnes ayant un trouble envahissant du développement en augmentant le nombre de personnes âgés de 6 ans ou plus desservies

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[29] 2007-2008***	***Résultats[30] 2007-2008***
1.5.14 Nombre de personnes âgées de 6 ans ou plus recevant un service spécialisé (TED)	125	133	160

Commentaires	
Nom : Direction des services sociaux – TED	**Date** : 6 juin 2008

29. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
30. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de première ligne - jeunes et leur famille en difficulté**

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer l'accessibilité et l'intensité des services jeunesse dans les territoires locaux en desservant les jeunes qui le requièrent ainsi que leur famille par les services psychosociaux en rejoignant 7,50 % des jeunes âgés de 0 à 17 ans et en augmentant le nombre d'interventions auprès des jeunes et de leur famille en offrant en moyenne 7 interventions, par année, par usager.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[31] 2007-2008***	***Résultats[32] 2007-2008***
1.6.1 Nombre d'usagers (jeunes et leur famille) rejoints en CSSS (mission CLSC)	4 229	4 288	4 680
1.6.2 Nombre moyen d'intervention par usager (jeunes et leur famille) en CSSS (mission CLSC)	7,2	7,0	7,2

Commentaires	
Nom : Direction des services sociaux – Jeunes en difficulté	**Date** : 6 juin 2008

31. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
32. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de deuxième ligne – jeunes et leur famille en difficulté**

Objectifs de résultats 2005-2010	Assurer l'accès aux services spécialisés dans les centres jeunesse, offerts en vertu de la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ) et de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) dans un délai moyen d'attente de 12 jours-calendrier pour les services d'évaluation en protection de la jeunesse pour tout enfant dont le signalement est retenu et dans un délai moyen d'attente de 30 jours-calendrier pour l'application des mesures en protection de la jeunesse.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[33] 2007-2008***	***Résultats[34] 2007-2008***
1.6.4 Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse	20,3	12,0	16,8
1.6.5 Délai moyen d'attente à l'application des mesures en Protection de la jeunesse	31,1	30,0	35,5
1.6.7 Délai moyen entre l'ordonnance et la prise en charge par le délégué à la jeunesse en vertu de la LSPJA	24,5	14,0	14,2
1.6.8 Taux de nouveaux placements en centre jeunesse	6,6	7,0	5,6

Commentaires

1.6.4 Malgré les efforts déployés et l'amélioration en découlant, l'établissement n'est pas parvenu à atteindre la cible de 12 jours.

1.6.5 Une difficulté au niveau de l'inscription de la date du premier contact (de l'intervenant avec les usagers) a fait en sorte d'augmenter le délai moyen d'attente. Des correctifs ont été apportés en date du 23 novembre dernier et les périodes suivantes ont présenté des résultats inférieurs ou égaux à 30 jours, malgré cela, la cible au 31 mars 2008 n'a pas été rencontrée.

Nom : Direction des services sociaux – Jeunes en difficulté	**Date** : 6 juin 2008

33. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
34. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de première ligne – toxicomanies**

Objectifs de résultats 2005-2010	Intensifier la détection, l'évaluation et la référence des jeunes présentant un problème de toxicomanie pour l'ensemble des régions du Québec.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[35] 2007-2008***	***Résultats[36] 2007-2008***
1.7.1 Nombre de jeunes référés à des services spécialisés en toxicomanie suite à une évaluation	107	135	240

Commentaires

L'engagement est largement dépassé. Cette année, avec l'implantation de Système d'information clientèle (SIC) Système d'information réadaptation dépendance (SRD), nous effectuerons une analyse spécifique permettant de documenter la situation.

Nom : Direction des services sociaux – Toxicomanie	**Date** : 6 juin 2008

35. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
36. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Jeu pathologique**

Objectifs de résultats 2005-2010	Accroître l'accessibilité des services spécialisés en jeu pathologique dans l'ensemble des régions du Québec (1,5 % de la population requiert des services spécialisés).

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[37] 2007-2008***	***Résultats[38] 2007-2008***
1.7.2 Nombre de joueurs traités par les services spécialisés en jeu pathologique	136	160	123

Commentaires

Les efforts pour faire connaître les services et la mise en place d'une politique permettant de répondre en priorité aux demandes de traitement pour les joueurs pathologiques, n'ont pas suffi à atteindre notre cible. Depuis le début avril, le Centre de réadaptation alcoolisme toxicomanie (CRAT) a implanté des mesures de repérage et de détection des dépendances. Dans la prochaine année, ces mêmes mesures seront implantées dans au moins un autre CSSS de la région.

Nom : Direction des services sociaux- Jeu pathologique	**Date** : 6 juin 2008

37. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
38. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de première ligne – santé mentale**

Objectifs de résultats 2005-2010	Rejoindre 2 % de la population âgée de moins de 18 ans et 2 % de la population adulte par les services d'évaluation, de traitement et de suivi dans les services de santé mentale de première ligne offerts dans les CSSS, en complémentarité avec les ressources de première ligne existantes sur le territoire.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[39] 2007-2008***	***Résultats[40] 2007-2008***
1.8.9 Nombre d'usagers souffrant de troubles mentaux ayant reçu des services de 1re ligne en santé mentale en CSSS (mission CLSC)	3662	3 907	3 688 (incluant l'application du facteur de correction)

Commentaires

L'engagement régional a été atteint à 94 %. En se référant à l'an dernier, on constate que le nombre de personnes rejointes est sensiblement le même.

Les principaux facteurs expliquant les résultats observés sont :

- Les équipes en santé mentale jeunes rejoignent moins de personnes. Les congés maladie et les départs les fragilisent, car elles sont de petites tailles. De plus, le recrutement des psychologues est difficile. L'application du facteur de correction pour chaque 3,5 heures investies par semaine par un professionnel répondant ajoute une vingtaine de personnes. La fonction du professionnel répondant sera à intensifier pour le prochain exercice financier.

La révision des *cases load* a également eu un impact, car il y a eu des transferts vers le SIV et le SIM. On constate aussi que les personnes suivies en thérapie de groupe ne sont pas captées par l'indicateur, car ces dernières n'ont pas d'intervention individuelle. Cette pratique sera à revoir. Des efforts sont donc à poursuivre pour optimiser le fonctionnement des équipes (outils d'évaluation, de références, de priorisation, modes d'intervention, développement des connaissances…).

Nom : Santé mentale	**Date** : 6 juin 2008

39. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
40. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de deuxième ligne – santé mentale**

Objectifs de résultats 2005-2010	Assurer l'accès à l'évaluation et au traitement en psychiatrie à l'intérieur d'un délai de 60 jours.

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[41] 2007-2008***	***Résultats[42] 2007-2008***
1.8.10 Nombre d'usagers dont le délai d'accès aux services de 2e ligne en santé mentale est supérieur à 60 jours	176	85	186

Commentaires

L'engagement régional n'a pas été atteint. On observe peu de progrès par rapport à l'an dernier. La liste d'attente pour les services spécialisés adultes demeure préoccupante dans un territoire en particulier. Les psychiatres sont sensibilisés à cet état de fait. Des efforts sont déployés pour réduire la liste d'attente et des discussions sont en cours pour améliorer la situation.

Du coté de la liste d'attente jeunes, on pense que l'ajout d'un pédopsychiatre à l'été 2008 viendra améliorer la situation.

Nom : Santé mentale	**Date** : 6 juin 2008

41. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
42. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de crise et d'intégration dans la communauté – santé mentale**

Objectifs de résultats 2005-2010	Améliorer l'accès aux services d'intégration dans la communauté pour les personnes ayant des troubles mentaux graves : En suivi intensif (70 personnes/100 000 habitants) En soutien d'intensité variable pour les personnes ayant des troubles mentaux graves (250 personnes/100 000 habitants)

Indicateurs	*Résultats 2006-2007*	*Cibles*[43] *2007-2008*	*Résultats*[44] *2007-2008*
1.8.5 Nombre de places en soutien d'intensité variable dans la communauté pour des adultes de 18 ans et plus mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services	153	265	206
1.8.6 Nombre de places en services de suivi intensif pour des adultes de 18 ans et plus mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu ces services	84	118	128

Commentaires

1.8.5 La cible régionale n'a pas été rencontrée même si on tient compte de la contribution du milieu communautaire (+ de 25 places). Le degré de l'atteinte de la cible se situe à 86 % selon la nouvelle méthode de calcul. L'écart observé s'explique entre autre par :

- un problème au niveau de l'évaluation des besoins de la clientèle et de l'identification de la clientèle cible;
- un manque d'expertise en réadaptation psychosociale et la résistance au changement de pratique;
- l'étendue géographique a un impact sur les ratios clients particulièrement pour 2 CSSS sur 6;
- un taux de roulement élevé des effectifs entraîne une perte d'expertise. Un problème de rétention des effectifs est observé;
- la difficulté de remplacer les vacances et les congés de maladie;
- le peu de référence du milieu médical (omnipraticiens et psychiatres);
- le temps consacré à la coordination des services et à des stratégies d'engagement à un impact sur la production des services.

Afin d'améliorer la performance et la stabilité des équipes, des activités de formation sont dispensées, des activités de *coaching* aux gestionnaires et aux cliniciens se poursuivent. Il est demandé à chaque CSSS de se désigner un leader clinique. La priorité en 2008-2009 est de mettre en place des mécanismes visant à favoriser la rétention du personnel au sein des équipes.

Nom : Santé mentale	**Date** : 6 juin 2008

43. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
44. Résultats en date du 13 mai 2008

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services d'urgence – santé mentale**

Objectifs de résultats 2005-2010	Maintenir ou diminuer le temps de séjour sur civière à l'urgence pour des problèmes de santé mentale Séjour moyen sur civière à l'urgence de 12 heures et moins; 0 % de patient séjournant 48 heures et plus sur civière à l'urgence

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[45] 2007-2008***	***Résultats[46] 2007-2008***
1.8.7 Séjour moyen sur civière à l'urgence pour des problèmes de santé mentale	9,8	9,1	10,4
1.8.8 Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière à l'urgence pour un problème de santé mentale	0,3	0,0	0,6

Commentaires	
Nom : Santé mentale	**Date** : 6 juin 2008

45, Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
46, Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services d'urgence – santé physique**

Objectifs de résultats 2005-2010	Maintenir ou diminuer le temps de séjour sur civière à l'urgence : - Séjour moyen sur civière à l'urgence de 12 heures et moins ; - 0 % de patient séjournant 48 heures et plus sur civière à l'urgence

Indicateurs	*Résultats 2006-2007*	*Cibles*[47] *2007-2008*	*Résultats*[48] *2007-2008*
1.9.1 Séjour moyen sur civière	10,4	10,0	10,7
1.9.2 Séjour moyen sur civière des personnes de 75 ans et plus	13,5	12,0	13,8
1.9.3 Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière	0,8	0,0	0,9
1.9.4 Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière des personnes de 75 ans et plus	1,8	0,0	1,8

Commentaires

Nom : Santé physique – Urgence	**Date** : 6 juin 2008

47. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
48. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Soins palliatifs**

Objectifs de résultats 2005-2010	Accroître l'accès aux services de soins palliatifs en augmentant le nombre de personnes desservies à domicile et en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	*Résultats 2006-2007*	*Cibles[49] 2007-2008*	*Résultats[50] 2007-2008*
1.9.5 Nombre d'usagers desservis en soins palliatifs à domicile	680	737	654
1.9.6 Nombre moyen d'interventions par usager en soins palliatifs à domicile	18,0	16,6	20,1

Commentaires

En juin 2008, notre région aura son « Plan régional d'organisation des services en soins palliatifs et de fin de vie du Saguenay–Lac-Saint-Jean 2008-2012 ».

Ce travail de concertation régionale a permis de faire des constats et des recommandations qui serviront sans doute à accroître l'accès aux services de soins palliatifs et atteindre la cible 2010.

Les CSSS répondent à 100 % des demandes reçues de suivis en soins palliatifs. Aucun usager n'est en attente.

Des stratégies sont à développer pour cibler davantage la clientèle.

Nom : Soins palliatifs	**Date** : 6 juin 2008

49. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
50. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Lutte contre le cancer**
Objectifs de résultats 2005-2010	Assurer la capacité d'intervention des services spécialisés en radiothérapie en fonction du délai établi de 4 semaines

Indicateurs	*Résultats 2006-2007*	*Cibles[51] 2007-2008*	*Résultats[52] 2007-2008*
1.9.7 Pourcentage de patients traités à l'intérieur d'un délai de 28 jours en radio-oncologie	99 %	90,0	100 %

Commentaires

Nom : Lutte contre le cancer	**Date :** 6 juin 2008

51. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
52. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Cardiologie tertiaire**

Objectifs de résultats 2005-2010	Assurer la capacité du réseau à répondre adéquatement aux besoins de la clientèle en électrophysiologie

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[53] 2007-2008***	***Résultats[54] 2007-2008***
1.9.10 Pourcentage de demandes réalisées à l'intérieur des délais établis en électrophysiologie			
Catégorie A :	N/A	N/A	N/A
Catégorie B :	N/A	N/A	N/A

Commentaires	
Non applicable, ces services d'électrophysiologie n'étant pas offerts dans la région.	
Nom :	**Date :**

53. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
54. Résultats des rapports I-Bilan des demandes réalisées aux fins du suivi des ententes de gestion – P13.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Cardiologie tertiaire**

Objectifs de résultats 2005-2010	Assurer la capacité du réseau à répondre adéquatement aux besoins de la clientèle en chirurgie cardiaque et en hémodynamie

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[55] 2007-2008***	***Résultats[56] 2007-2008***
1.9.19 Pourcentage de demandes réalisées à l'intérieur des délais établis en chirurgie cardiaque et en hémodynamie			
Catégorie A :	93,2	100,0	93,9
Catégorie B :	91,5	91,0	82,0

Commentaires

Catégorie A : La cible globale (chirurgie cardiaque + hémodynamie) n'est pas atteinte. Cependant, 94 % des patients sont traités à l'intérieur des délais prescrits.

Nom : Cardiologie tertiaire – Hémodynamie	**Date** : 6 juin 2008

55. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
56. Résultats des rapports I-Bilan des demandes réalisées aux fins du suivi des ententes de gestion – P13.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	Chirurgie

Objectifs de résultats 2005-2010	Accroître la capacité d'intervention pour les patients ayant besoin d'une arthroplastie de la hanche, d'une arthroplastie du genou, d'une chirurgie de la cataracte, d'une chirurgie d'un jour ou d'une chirurgie avec hospitalisation

Indicateurs	*Résultats 2006-2007*	*Cibles*[57] *2007-2008*	*Résultats*[58] *2007-2008*
1.9.11 Nombre d'arthroplasties de la hanche réalisées	170	167	187
1.9.12 Nombre d'arthroplasties du genou réalisées	405	423	421
1.9.13 Nombre de chirurgies de la cataracte réalisées	3 194	3 182	3 177
1.9.14 Nombre de chirurgies d'un jour réalisées (excluant cataractes)	8 890	9 210	8 200
1.9.15 Nombre de chirurgies avec hospitalisation réalisées (excluant PTH et PTG)	7 724	7 767	7 406
1.9.16 Nombre de patients en attente de plus de 6 mois pour une arthroplastie de la hanche	0	0	0
1.9.17 Nombre de patients en attente de plus de 6 mois pour une arthroplastie du genou	4	0	0
1.9.18 Nombre de patients en attente de plus de 6 mois pour une chirurgie de la cataracte	2	0	5

Commentaires

1.9.11 : La cible 2007-2008 pour les arthroplasties de la hanche est atteinte. Il y a même dépassement de cible (20 arthroplasties de plus que la cible convenue).

1.9.18 : La cible d'avoir 0 patient en attente de plus de 6 mois pour une chirurgie des cataractes n'est pas atteinte, puisqu'on dénombrait 5 patients hors délais en date de la P13. Les CSSS concernés ont retracé la cause de ce problème et des mesures correctives ont été prises.

Nom : Chirurgie	**Date** : 6 juin 2008

57. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
58. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Gestion des bâtiments et des équipements**

Objectifs de résultats 2005-2010	Assurer une gestion des bâtiments et des équipements visant la réduction du taux de dépenses en administration et en soutien aux services et la réduction de la consommation d'énergie

Indicateurs	***Résultats 2006-2007***	***Cibles[59] 2007-2008***	***Résultats[60] 2007-2008***
2.2.1 Consommation en gigajoules par mètre carré	1,63	1,72	1,86

Commentaires
L'augmentation est en partie attribuable à des ajouts d'espaces pour plusieurs établissements de la région.

Nom : Gestion des bâtiments et des équipements	**Date** : 6 juin 2008

59. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'entente de gestion 2007-2008 additionné de celui de l'addenda, le cas échéant.
60. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Maintien dans la communauté - toutes clientèles**

Objectifs de résultats	Consolider et développer le soutien communautaire en logement social.

Indicateurs		***Point de départ[61] 2006-2007***	***Cibles[62] 2007-2008***	***Résultats 2007-2008***
Nombre total d'unités d'habitation desservies		222	100	388
Nombre d'unités en :	PALV	222	80	370
	DI-TED	0	0	0
	Déficience physique	0	10	18
	Santé mentale	0	10	0
	Itinérance	0	0	0
	Dépendance	0	0	0

Commentaires

L'Agence subventionne en 2007-2008 environ 16 projets comportant plus de 388 unités de logement social.

Les offices municipaux d'habitation ne sont pas comptabilisés de la même façon que les OSBL d'habitation.

Nom : Maintien dans la communauté – Toutes clientèles	**Date** : 6 juin 2008

61. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008
62. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Maintien dans la communauté - perte d'autonomie liée au vieillissement**

Objectifs de résultats	Développer des places d'hébergement non institutionnelles du type « projet novateur »

Indicateurs	*Point de départ*[63] *2006-2007*	*Cibles*[64] *2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre de projets	0	0	1
Nombre de places d'hébergement	0	0	30

Commentaires	
Nom : Maintien dans la communauté – PALV- Projets novateurs	**Date** : 6 juin 2008

63. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
64. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Maintien dans la communauté - perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV)**

Objectifs de résultats	Récurrence des places de soins posthospitaliers pour les personnes âgées

Indicateurs	*Point de départ[65] 2006-2007*	*Cibles[66] 2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre de projets	0	3	4
Nombre de places d'hébergement	0	30	27

Commentaires

Les 4 projets ont été mis sur pied entre le 30 novembre 2007 et le 1er février 2008.

En date du 27 mars 2008, 27 places étaient disponibles sur les 47 places autorisées et le taux d'occupation était de 86 %.

Nom : Maintien dans la communauté – PALV - Soins posthospitaliers	**Date** : 6 juin 2008

65. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
66. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Maintien dans la communauté - Perte d'autonomie liée au vieillissement**

Objectifs de résultats	Soutenir les proches aidants

Indicateurs	*Point de départ[67] 2006-2007*	*Cibles[68] 2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre de projets	0	14	11
Nombre de personnes desservies	0	118	173
Nombre d'heures de répit offertes	0	3 900	8 452

Commentaires	
Nom : Maintien dans la communauté – PALV – Soutenir proches aidants	**Date** : 6 juin 2008

67. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
68. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**L'hébergement en CHSLD**

Objectifs de résultats	Financer le coût de fonctionnement des nouvelles places d'hébergement en CHSLD

Indicateurs	*Point de départ*[69] *2006-2007*	*Cibles*[70] *2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre de projets	0	0	0
Nombre de nouvelles places d'hébergement	0	0	0

Commentaires

Ne s'applique pas.

Nom : Hébergement en CHSLD	**Date** : 6 juin 2008

69. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
70. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de première ligne - personnes handicapées**

Objectifs de résultats	Augmenter le taux horaire pour l'allocation directe

Indicateurs	***Point de départ[71] 2006-2007***	***Cibles[72] 2007-2008***	***Résultats 2007-2008***
Taux horaire	8,75 $	10,00 $	10,00 $

Commentaires	
Nom : Services de 1re ligne – Personnes handicapées	**Date** : 6 juin 2008

71. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
72. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda-de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services spécialisés – déficience physique**

Objectifs de résultats	Améliorer l'accès à des services spécialisés de réadaptation en déficience physique dans chacune des régions du Québec avec l'intensité suffisante, en augmentant de 12 % le nombre de personnes desservies.

Indicateurs	*Point de départ*[73] *2006-2007*	*Cibles*[74] *2007-2008*	*Résultats*[75] *2007-2008*
1.4A Nombre moyen d'heures de prestation de services en déficience motrice	27,26	27,26	36,19
1.4B Nombre moyen d'heures de prestation de services en déficience visuelle	11,84	11,84	10,25
1.4C Nombre moyen d'heures de prestation de services en déficience auditive	10,43	10,43	9,01
1.4D Nombre moyen d'heures de prestation de services en déficience du langage et de la parole	27,08	27,08	33,04

Commentaires

1.4B Nous avons plus d'usagers que l'an dernier soit 31 personnes. Nous avons également plus d'interventions soit 535.

1.4C Nous avons plus d'usagers que l'an dernier soit 91 personnes. Nous avons également plus d'interventions soit 1 200.

Nom : Services spécialisées – DP	**Date** : 6 juin 2008

73. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
74. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
75. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services spécialisés – Déficience intellectuelle**

Objectifs de résultats	Améliorer l'accès à des services d'adaptation et d'intégration sociale pour les usagers présentant une déficience intellectuelle.

Indicateurs	*Point de départ[76] 2006-2007*	*Cibles[77] 2007-2008*	*Résultats[78] 2007-2008*
1.5B Nombre d'enfants de moins de 6 ans présentant une déficience intellectuelle ayant reçu un service d'adaptation et d'intégration sociale	56	0	57
1.5C Nombre moyen d'heures de prestation des services d'adaptation et d'intégration sociale par enfant	2,09	0,0	1,89
1.5D Nombre de jeunes de 6 à 21 ans présentant une déficience intellectuelle recevant un service d'adaptation et d'intégration sociale	297	0	304
1.5F Nombre d'adultes de 22 ans et plus, présentant une déficience intellectuelle, ayant reçu un service d'adaptation et d'intégration sociale	1 000	0	996

Commentaires

Il n'y a aucune liste d'attente pour cette clientèle.

Nom : Services spécialisés – DII	**Date** : 6 juin 2008

76. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
77. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
78. Résultats en date du 13 mai 2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Accès aux services - déficience intellectuelle - TED**
Objectifs de résultats	Mise en œuvre du plan d'accès en DP, DI et TED

Indicateurs	*Point de départ[79] 2006-2007*	*Cibles[80] 2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre d'établissements ayant désigné un responsable de la mise en œuvre du plan d'accès.	0	7	8

Commentaires

L'établissement qui a la mission régionale en DP fait en sorte qu'il y a eu désignation de 2 personnes pour le même établissement, portant le total régional à 8.

Nom : Accès aux services – DI – TED	**Date** : 6 juin 2008

79. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
80. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de première ligne - jeunes en difficultés et leur famille**

Objectifs de résultats	Accroître les services de première ligne permettant le retour d'un enfant dans son milieu familial.

Indicateurs	*Point de départ*[81] *2006-2007*	*Cibles*[82] *2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre de parents recevant des services du CSSS alors que l'enfant est soumis à une durée maximale de placement.	0	63	7

Commentaires

Comte tenu qu'il s'agit d'un service en démarrage (début : décembre 2007) et que la cible a été surévaluée l'an dernier, les résultats ne rencontreront pas les cibles fixées. Depuis décembre 2007, le Centre jeunesse et les CSSS travaillent en collaboration en vue de rendre encore plus fluide le mécanisme de transfert de ces situations.

Nom : Services de 1re ligne – Jeunes en difficulté et leur famille	**Date** : 10 juin 2008

81. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
82. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Service d'intervention en situation de crise - jeunes en difficultés et leur famille**

Objectifs de résultats	Augmenter le nombre de familles bénéficiant d'un programme d'intervention immédiate et intensive en situation de crise

Indicateurs	***Point de départ[83] 2006-2007***	***Cibles[84] 2007-2008***	***Résultats 2007-2008***
Nombre de programme d'intervention immédiate et intensive développés	0	6	6
Nombre d'usagers desservis par les programmes d'intervention immédiate et intensive	0	159	133

Commentaires

Compte tenu qu'il s'agit d'un service en démarrage, nous considérons la cible atteinte.

Nom : Services d'intervention en situation de crise – jeunes et leur famille	**Date** : 6 juin 2008

83. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
84. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de santé mentale en centre jeunesse - jeunes en difficulté et leur famille**

Objectifs de résultats 2005-2010	Accroître les services de réadaptation spécialisés pour les jeunes présentant un trouble sévère de santé mentale

Indicateurs	*Point de départ*[85] *2006-2007*	*Cibles*[86] *2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre de projets pour des services spécialisés en santé mentale pour des jeunes hébergés en unité de réadaptation	0	2	2
Nombre de jeunes hébergés en unité de réadaptation desservis par des services spécialisés en santé mentale	0	10	18

Commentaires	
Nom : Services de santé mentale en centre jeunesse	**Date** : 6 juin 2008

85. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
86. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services de première ligne - Santé mentale**

Objectifs de résultats	Implanter ou consolider les équipes de 1re ligne en santé mentale dans les CSSS.

Indicateurs	*Point de départ*[87] *2006-2007*	*Cibles*[88] *2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre d'ETC dédiés aux équipes de 1re ligne en santé mentale pour les jeunes	12	15,2	15,7
Nombre d'ETC dédiés aux équipes de 1re ligne en santé mentale pour les adultes	37,39	N/A	37,1

Commentaires

1.8.1 La cible attendue est atteinte et même dépassée de 0,5 ETC. Une réaffectation de la 2e ligne vers la 1re ligne a contribué à ce dépassement.

Nom : Services de première ligne – Santé mentale	**Date** : 6 juin 2008

87. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
88. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Services d'intégration dans la communauté - Santé mentale**

Objectifs de résultats	Offrir une gamme de services dans la communauté pour les gens souffrant de troubles graves

Indicateurs	*Point de départ[89] 2006-2007*	*Cibles[90] 2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre d'ETC dédiés aux équipes de suivi d'intensite variable	14,7	20,5	19,7
Nombre d'ETC dédiés aux équipes de suivi intensif	17,94	N/A	20,1

Commentaires

1.8.5 La cible attendue n'a pas été atteinte (écart 0,8 ETC) pour les raisons suivantes :

- Problèmes de recrutement.
- Points de départ surévalués ou sous-évalués.
- L'ajout d'un poste ETC pairs aidants est effectif à partir de 2008-2009.

Nom : Services d'intégration dans la communauté – Santé mentale	**Date** : 6 juin 2008

89. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
90. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Santé physique - GMF**

Objectifs de résultats	Développer le réseau des GMF

Indicateurs	*Point de départ[91] 2006-2007*	*Cibles[92] 2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Nombre de GMF	5	7	5

Commentaires

La désignation des deux GMF est en phase de finalisation.

Nom : Santé physique – GMF	**Date** : 6 juin 2008

91. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
92. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

Fiche de reddition de comptes

Axe :	**Santé physique - Ligne Info-Santé**

Objectifs de résultats	Mise en service du 811

Indicateurs	*Point de départ*[93] *2006-2007*	*Cibles*[94] *2007-2008*	*Résultats 2007-2008*
Pourcentage d'appels répondus dans un délai de 4 minutes	84 %	84 %	70 %

Commentaires

Les durées moyennes de la réponse téléphonique sont passées approximativement de 11 à 12 minutes. Ceci a eu pour effet de diminuer le taux de réponse en 4 minutes. Cependant, le taux de réponse total a été en moyenne de 82 % pour l'année 2007-2008.

Nom : Santé physique – Ligne Info-Santé	**Date** : 6 juin 2008

93. Point de départ tel qu'inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.
94. Cibles : correspond à l'engagement déboursé inscrit à l'addenda de l'entente de gestion 2007-2008.

RESPECT DES CIBLES BUDGÉTAIRES AUTORISÉES

Au 31 mars 2008, le résultat financier cumulatif fait état d'un surplus régional de 2 011 988 $ pour les budgets des établissements publics en regard d'une cible déficitaire maximale autorisée de 1 483 479 $.

Un budget de développement de 5 327 467 $ (base annualisée) a été alloué pour répondre aux différentes priorités des programmes-services, alors qu'un ajout budgétaire de 2 974 374 $ a été octroyé pour supporter la croissance des coûts du système (médicaments, etc.).

La région du Saguenay–Lac-Saint-Jean a maintenu et développé l'accessibilité et la quantité de services en respectant les ressources qui lui ont été attribuées.

CHAPITRE 3

ÉLÉMENTS D'INFORMATION SUR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES SUBVENTIONNÉS PAR L'AGENCE

En 2007-2008, l'Agence a subventionné 214 organismes communautaires pour un montant de 15 632 706 $ dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC).

L'Agence dispose d'un Cadre de coopération avec les organismes communautaires posant des balises pour leur financement, l'allocation des fonds, les mécanismes de concertation et d'arrimage, la formation et l'évaluation. Ce cadre est conforme aux règles et normes édictées par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de gestion du PSOC. De plus, l'Agence dispose de tous les documents, preuves et données nécessaires pour assurer la conformité des subventions allouées aux organismes communautaires.

En 2007-2008, le comité de révision du cadre de coopération a poursuivi ses travaux. Il s'agit d'un comité bipartite composé de dix-sept représentants de chacun des secteurs d'activités touchés par les organismes communautaires. Dans le cadre de cette démarche de révision, on a procédé à une vaste consultation auprès de tous les organismes communautaires via les différents regroupements régionaux d'organismes.

Le travail de révision permettra de dresser un nouveau portrait des organismes communautaires de la région, de définir un processus clair de reconnaissance et d'admissibilité au PSOC, et de préciser les critères de reconnaissance d'un organisme communautaire. Le nouveau cadre devrait être adopté au début de l'exercice 2008-2009.

Composition du comité de révision du Cadre de coopération entre l'Agence de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires oeuvrant dans le domaine de la santé et de services sociaux

NOM	RLS
Henryenne Bergeron	Table régionale des organismes communautaires (TROC)
Stéphanie Deschênes	TROC
Manon Ouellet	TROC
Jocelyne Gagné	CALACS Entre Elles
Chantale Gobeil	Centre Féminin du Saguenay
Kathy Lapointe	Café Jeunesse de Chicoutimi
Nathalie Lavoie	Service alimentaire La Recette
Johanne Plourde	Société Alzheimer de la Sagamie
Suzette Rodrigue	Service d'aide en toxicomanie (S.A.T.) Domaine-du-Roy
Lise Savard	Maison d'hébergement Le Rivage de La Baie
Lili Simard	Association des ressources alternatives et communautaires en santé mentale 02
Diane Tanguay	Service d'accompagnement pour jeunes mères La Nichée
Gina Villeneuve	Interassociation des personnes handicapées du Saguenay
Christiane Bérubé	Agence
Michel Côté	Agence
Chantale Fortin	Agence
Rena McKoy	Agence

On retrouve en annexe les subventions que l'Agence a accordées au cours des deux dernières années à des organismes communautaires de la région dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires, et ce, par réseau local de services.

Annexe 1

DONNÉES FINANCIÈRES CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

BUDGET 2007-2008

Budget

En 2007-2008, les dépenses autorisées pour les services de santé et les services sociaux au Saguenay–Lac-Saint-Jean totalisaient 630 817 722 $, détaillées de la façon suivante :

➢ Établissements publics et privés	584 085 870 $
➢ Services préhospitaliers d'urgence	12 893 845 $
➢ Groupes de médecine de famille	1 175 502 $
➢ Systèmes de sang	5 829 848 $
➢ Autres fonds affectés (formation, SIDA, familles d'accueil, PMO, GRH, PSJP, boni cadres, Kino Québec, etc.)	7 176 271 $
➢ Organismes communautaires	16 853 851 $
➢ Développement de services (5 327 467 $)	2 802 535 $

Ces montants incluent l'écart budgétaire autorisé de 1 483 479 $.

SITUATION FINANCIÈRE DU RÉSEAU

BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT 2007-2008

Résultats des activités principales

	Budget net autorisé	Surplus (déficit) 2007-2008	Surplus (déficit) 2006-2007
	$	$	$
ÉTABLISSEMENTS PUBLICS			
CSSS Cléophas-Claveau	23 357 567	138 837	74 997
CSSS de Chicoutimi	168 970 421	1 399 482	(509 796)
CSSS de Jonquière	72 022 723	71 986	18 123
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	69 828 164	15 568	100 565 (*)
CSSS Domaine-du-Roy	60 672 218	18 312	35 569
CSSS Maria-Chapdelaine	35 952 858	31 298	177 204
CRDI Saguenay–Lac-Saint-Jean	37 945 253	34 465	(500 947)
Le Centre Jeunesse	33 582 450	302 040	52 894
TOTAL ÉTABLISSEMENTS PUBLICS	**502 331 654**	**2 011 988**	**(551 391)**
TOTAL DES DÉFICITS		**Ø**	**(1 010 743)**
ÉTABLISSEMENT PRIVÉ CONVENTIONNÉ			
Foyer Saint-François	3 005 376	33 955	33 916
TOTAL RÉGIONAL	**505 337 030**		

(*) Inclut un revenu d'activités accessoires de 97 615 $ pour le CSSS de Lac-Saint-Jean-Est.

L'exercice budgétaire de 2007-2008 a été la continuité de celui de 2006-2007. Les ententes de retour à l'équilibre ont fait l'objet de suivi. Les résultats sommaires sont les suivants :

	Objectifs au 31 mars 2008 selon les ententes	Résultats des activités principales au 31 mars 2008		Écart entre les résultats et les objectifs
	Exercice	Exercice	Solde de fonds	Exercice
ÉTABLISSEMENTS PUBLICS				
CSSS Cléophas-Claveau	Ø	138 837	(551 762)	138 837
CSSS de Chicoutimi	(883 479)	1 399 482	(6 214 798)	2 282 961
CSSS de Jonquière	Ø	71 986	(2 014 550)	71 986
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	Ø	15 568	(2 899 026)	15 568
CSSS Domaine-du-Roy	Ø	18 312	(288 298)	18 312
CSSS Maria-Chapdelaine	Ø	31 298	454 155	31 298
CRDI Saguenay–Lac-Saint-Jean	(600 000)	34 465	(1 383 351)	34 465
Le Centre Jeunesse	Ø	302 040	565 872	302 040
ÉTABLISSEMENT PRIVÉ CONVENTIONNÉ				
Foyer Saint-François	N/A	33 955	(18 578)	N/A
TOTAL RÉGIONAL	**(1 483 479)**	**2 045 943**	**(12 350 336)**	**2 895 467**
TOTAL DES DÉFICITS	**(1 483 479)**	**Ø**	**(13 370 363)**	

Le total des déficits accumulés au 31 mars 2008 représente 2,45 % du budget brut. Tous les établissements présentent un écart positif par rapport à l'objectif visé au 31 mars 2008.

Développement et croissance des coûts :

L'Agence de la santé et des services sociaux a consenti, en 2007-2008, un ajustement de 2 974 374 $ en terme de support à la croissance des coûts (salaires, médicaments, etc.) et un ajout budgétaire de 5 327 467 $ pour le développement et/ou la consolidation de services.

BUDGET BRUT DE FONCTIONNEMENT 2007-2008 ET MONTANTS RÉELS DES EMPRUNTS AU 31 MARS 2008

	Budget brut 2007-2008 $	Emprunts Fonctionnement $	Emprunts Fonctionnement %	Emprunts Immobilisations $	Emprunts Immobilisations %
ÉTABLISSEMENTS PUBLICS					
CSSS Cléophas-Claveau	25 118 134				
CSSS de Chicoutimi	179 173 962			114 549	0,06 %
CSSS de Jonquière	80 165 493			431 336	0,54 %
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	74 475 139	1 000 000	1,34 %	244 847	0,32 %
CSSS Domaine-du-Roy	64 914 763			450 916	0,69 %
CSSS Maria-Chapdelaine	38 449 204			2 041 663	5,31 %
CRDI Saguenay–Lac-Saint-Jean	42 612 421	700 000	1,64 %	916 370	2,15 %
Le Centre Jeunesse	35 881 235				
TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS	**540 790 351**	**1 700 000**	**0,31 %**	**4 199 681**	**0,78 %**
ÉTABLISSEMENT PRIVÉ CONVENTIONNÉ					
Foyer Saint-François	3 767 117				
TOTAL	**544 557 468**	**1 700 000**	**0,31 %**	**4 199 681**	**0,78 %**

AUTORISATIONS D'EMPRUNT TEMPORAIRES ÉMISES ET RENOUVELÉES EN 2006-2007

Type d'emprunt :	Nombre d'autorisations émises	Montant des autorisations émises	Nombre d'autorisations renouvelées	Montant des autorisations renouvelées
EXPLOITATION				
Déficit accumulé				
Équilibre budgétaire			13	14 300 000
Sécurité et stabilité d'emploi				
Traitement différé				
Revenus de tierce responsabilité				
Ajustement régional				
Total exploitation			**13**	**14 300 000**
IMMOBILISATIONS				
Projets autofinancés	2	1 120 000		
TOTAL POUR L'ANNÉE 2006-2007	**2**	**1 120 000**	**13**	**14 300 000**

Conformément au cadre de gestion sur les emprunts reliés au fonds d'exploitation, la limite régionale autorisée par le Ministère est de 3 109 000 $. Les projets autofinancés autorisés par l'Agence ont dépassé les limites permises et l'autorisation du Ministère a été obtenue, tel qu'il est requis.

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

ORGANISMES DU RLS DE LA BAIE	SUBVENTION OCTROYÉE 2006-2007	2007-2008
Accueil Père Émilien-Carrier - TOX	5 000 $	13 834 $
Association des parents d'ados du Fjord (L') - FAM	52 775 $	53 909 $
Bénévoles de Saint-Félix d'Otis inc. (Les) - PA	30 891 $	32 371 $
Centre de bénévolat « Soif de vivre » de La Baie - PA	55 701 $	58 122 $
Centre de rencontre « Le Phare » - SM	281 400 $	289 244 $
Groupe d'action communautaire de l'A.P.R.S. inc. (Anse Saint-Jean) - PA	44 330 $	49 099 $
Groupe d'actions communautaires de santé bénévole (GACSB) inc. (Ferland-Boilleau) - PA	47 095 $	48 693 $
Maison d'hébergement Le Rivage de La Baie inc. - FEM	576 793 $	644 053 $
Maison des jeunes de La Baie inc. - JEU	69 434 $	70 902 $
Maison des jeunes du Bas-Saguenay - JEU	23 241 $	23 741 $
Mères Veilleuses du fjord (Les) - FAM		4 000 $
Popote mobile de La Baie - PA	7 835 $	8 335 $
Service des aides familiales de La Baie (fiduciaire projet proches aidants) - PA	8 653 $	8 653 $
ORGANISMES DU RLS DE CHICOUTIMI		
ACSM - section Saguenay - SM	515 525 $	553 491 $
AQDR Chicoutimi - PA	1 754 $	29 333 $
Association des dépressifs et des maniaco-dépressifs de Chicoutimi (APAC) - SM	2 373 $	3 469 $
Association des parents d'adolescents de Chicoutimi (A.P.A.C.) - FAM	55 868 $	57 069 $
Association des personnes aphasiques du Saguenay - PH	13 500 $	15 250 $
Association pour le développement de la personne handicapée intellectuelle du Saguenay (ADHIS) - PH	68 302 $	73 938 $
Café jeunesse de Chicoutimi inc. - JEU	39 030 $	39 869 $
Cardi-O-Forme inc. - SP	34 672 $	42 476 $
Carrefour communautaire Saint-Paul - Secteur Ste-Thérèse - MC	4 721 $	5 221 $
Centre communautaire Horizon 3e âge Chicoutimi (Le) - PA	29 951 $	30 000 $
Centre d'action bénévole de Chicoutimi inc. - PA	69 581 $	72 000 $
Centre d'action bénévole de Laterrière - PA	14 474 $	14 474 $
Centre féminin du Saguenay inc. - FEM	494 618 $	562 287 $
Comité des malades de Saint-Fulgence - PA	1 800 $	1 800 $
Comptoir multiservice de Falardeau - MC	2 759 $	3 259 $
Corporation Les adolescents et la vie de quartier de Chicoutimi - JEU	10 681 $	11 181 $
Diabète Saguenay - SP	6 985 $	7 485 $
Dînette roulante de Chicoutimi - PA	24 119 $	24 119 $
Femmes-action : séparation-divorce - FEM	28 525 $	29 138 $
Groupe aide-action Saint-Honoré - PA	56 116 $	57 256 $
Groupe d'action communautaire de Falardeau inc. - PA	90 625 $	101 333 $
Interassociation des personnes handicapées du Saguenay - PH	37 529 $	38 335 $
Local jeunes centre-ville de Chicoutimi - JEU	14 221 $	14 721 $
Logement autonome, services partagés - PH	139 361 $	141 730 $
Maillon « Regroupement de parents et amis de la pers. atteinte de maladie mentale du Saguenay » (Le) - SM	151 753 $	155 615 $
Maison d'accueil pour sans-abri de Chicoutimi inc. - HOM	82 167 $	93 837 $
Maison des familles de Chicoutimi - FAM	15 000 $	15 000 $
Maison des jeunes Alaxion - JEU	35 245 $	35 852 $
Maison des jeunes de Laterrière inc. (La) - JEU	68 587 $	69 867 $
Maison des jeunes « Évasion » de Chicoutimi inc. - JEU	69 433 $	70 901 $
Maison des jeunes Saint-Fulgence		1 666 $
Maison des jeunes Saint-Honoré - JEU	32 630 $	33 130 $
Palli-aide - Accompagnement en soins palliatifs du Saguenay inc. - PA	61 018 $	70 770 $
Regroupement Lact-O-Bébés - FAM	7 457 $	7 957 $
Résidences Maison blanche 02 inc. (Les) - SM	127 408 $	132 829 $
Séjour Marie Fitzbach - FEM	40 000 $	56 485 $
Service alimentaire « La Recette » - MC	16 838 $	17 338 $
Service communautaire de consultation individualisée de Chicoutimi inc. - MC	26 787 $	27 363 $
Service de travail de rue de Chicoutimi - JEU	34 745 $	35 492 $
Services d'intégration sociale Nouvel Essor du Saguenay inc. (Les) - SM	114 066 $	111 189 $
Village étudiant de Laterrière - JEU	2 871 $	3 371 $

FAM Famille **HOM** Hommes **MC** Multiclientèle **PH** Personnes handicapées **SM** Santé mentale
FEM Femmes **JEU** Jeunesse **PA** Personnes âgées **SP** Santé physique **TOX** Toxicomanie

ORGANISMES DU RLS DE JONQUIÈRE	SUBVENTION OCTROYÉE 2006-2007	2007-2008
Aînés et les aînées de Jonquière inc. (Les) - PA	114 297 $	133 001 $
Alternative Café jeunesse de Jonquière (L') - JEU	4 742 $	7 325 $
Association Cardiami de Jonquière inc. - SP	23 984 $	10 161 $
Association pour la promotion des droits des personnes handicapées de Jonquière (L') - PH	49 151 $	52 290 $
Association pour personnes handicapées A.B.C.S. (Saint-Ambroise) - PH	53 449 $	54 598 $
Centre d'intervention familiale Le Transit - FAM	97 994 $	111 457 $
Centre de femmes Mieux-être de Jonquière inc. - FEM	137 028 $	156 994 $
Centre de rencontre « L'Escale » de Jonquière inc. - SM	130 276 $	135 094 $
Centre de services du Mieux-vivre de Bégin, Shipshaw, St-Charles et St-Ambroise - PA	104 154 $	110 710 $
Centre de soutien à domicile de Jonquière inc. - MC	48 618 $	51 995 $
Groupe de ressources pour les troubles de panique (GRTP) - SM	43 663 $	45 203 $
Maison d'accueil et d'hébergement « La Chambrée » - FEM	476 447 $	541 896 $
Maison d'hébergement Le Séjour inc. (La) (centre de jour) - TOX	108 947 $	111 772 $
Maison de quartier de Jonquière inc. - JEU	20 415 $	20 915 $
Maison des jeunes de Jonquière inc. (La) - FEM	73 843 $	75 311 $
Maison des jeunes de Shipshaw - JEU	39 237 $	39 600 $
Ressource de Jonquière (La) - MC		11 282 $
Sentiers nouveaux inc. (Jonquière) - SP	48 314 $	49 352 $
Service « Les Habitations partagées du Saguenay » (Le) - PA	35 806 $	36 575 $
Soupière de l'amitié Arvida (La)		2 000 $
ORGANISMES DU RLS DU LAC-SAINT-JEAN-EST		
Accès entraide familles Lac-Saint-Jean Est - FAM	14 568 $	15 068 $
Association des citoyennes averties d'Alma inc.- MC	4 721 $	13 621 $
Association des handicapés de Desbiens inc. - PH	147 251 $	150 000 $
Centre communautaire d'aide à la jeunesse Tandem Lac-Saint-Jean-Est - JEU	55 125 $	56 310 $
Centre d'action bénévole du Lac inc. (Alma) - PA	73 300 $	75 530 $
Centre de femmes au Quatre-temps - FEM	129 182 $	152 828 $
Centre Le S.P.O.T. - TOX	44 759 $	45 721 $
Cigogne, Service d'entraide familles Lac-Saint-Jean Est (La) - SM (TDAH)	2 500 $	5 500 $
Club Kinocoeur (Alma) - SP	3 800 $	4 000 $
Club physico Lac-St-Jean - SP		8 937 $
Comité de santé de Saint-Ludger-de-Milot inc.(Le) - PA	38 500 $	40 347 $
Comité du travail de rue d'Alma - JEU	21 431 $	21 931 $
Foyer d'apprentissage et d'autonomie sociale P.A.S. inc. (Alma) - PH	65 445 $	107 112 $
Grands frères et grandes sœurs du Lac-Saint-Jean Est - FAM	19 823 $	20 323 $
Groupe Centre-lac d'Alma - PH	64 101 $	65 478 $
Groupe de soutien de Saint-Nazaire - PA	31 328 $	32 001 $
Groupe Le Pas (Prévention, aide et soutien en santé mentale Lac-Saint-Jean-Est) - SM	277 797 $	297 248 $
Maison des jeunes d'Alma inc. - JEU	69 434 $	70 902 $
Maison des jeunes d'Hébertville - JEU		1 667 $
Maison des jeunes de Delisle - JEU	25 743 $	26 243 $
Maison des jeunes de Desbiens - JEU	22 980 $	23 480 $
Maison des jeunes de L'Ascension de Notre-Seigneur - JEU		417 $
Maison des jeunes de Lac-à-la-Croix - JEU		1 667 $
Maison des jeunes de Lamarche - JEU	22 707 $	23 207 $
Maison des jeunes de Metabetchouan - JEU	64 178 $	65 458 $
Maison des jeunes de Saint-Bruno du Lac-Saint-Jean - JEU	33 684 $	34 204 $
Maison des jeunes de Saint-Gédéon - JEU	23 453 $	23 953 $
Maison des jeunes de Saint-Nazaire - JEU		1 667 $
Maison des jeunes de Sainte-Monique-de-Honfleur (La) - JEU		1 667 $
Passerelle d'Alma inc. (La) - FEM	506 560 $	572 543 $
Popote roulante Saint-Joseph d'Alma (La) - PA	4 000 $	4 000 $
Popote roulante Saint-Sacrement (Alma) - PA	6 500 $	7 000 $
Service d'accompagnement pour jeunes mères La Nichée - FEM	17 911 $	5 221 $
Service d'information et intervention en toxicomanie (Unité Domremy Alma) - TOX	67 833 $	69 291 $
Soli-can Lac-Saint-Jean Est (Solidarité Cancer) (Alma) - SP	73 766 $	77 265 $
Station jeunesse inc. - JEU	24 594 $	25 094 $
Table de concertation en violence conjugale Lac-Saint-Jean-Est - (Projet en violence)	6 776 $	

ORGANISMES DU RLS DE MARIA-CHAPDELAINE	SUBVENTION OCTROYÉE 2006-2007	2007-2008
Amis des aînés de Normandin (Les) PA	33 569 $	34 885 $
Association des familles monoparentales et recomposées La Relance inc. (L') - FAM		5 000 $
Bénévoles de Girardville (Les) - PA	14 101 $	14 601 $
Bénévoles de Saint-Thomas-Didyme (Les) - PA	24 251 $	24 772 $
Bénévoles des aîné(e)s de Sainte-Jeanne-D'Arc (Les) - PA	6 600 $	6 600 $
Centre de femmes du pays Maria-Chapdelaine - FEM	133 192 $	155 011 $
Centre de santé mentale L'Arrimage - SM	159 683 $	179 534 $
Centre plein vie inc. - PH	35 244 $	38 084 $
Club des jeunes 12-17 d'Albanel - JEU		1 666 $
Comité bénévole Saint-Eugène d'Argentenay - PA	11 019 $	11 519 $
Comité bénévole Sainte-Élizabeth-de-Proulx - PA	9 542 $	10 042 $
Comité des malades d'Albanel - PA	13 864 $	14 364 $
Cran... d'arrêt (Le) - HOM	112 165 $	114 475 $
Entraide bénévole de Notre-Dame-de-Lorette (L') - PA	7 020 $	7 282 $
Grands frères et grandes sœurs Lac-Saint-Jean Nord - FAM	20 229 $	20 729 $
Groupe espoir Dolbeau-Mistassini inc. - PH	69 278 $	70 767 $
Groupe « Les Amis de Saint-Stanislas » (Le) - PA	2 500 $	3 816 $
Main du samaritain inc. (La) - MC		5 024 $
Maison Colombe-Veilleux (Dolbeau) - SP	40 677 $	41 551 $
Maison d'intégration Norlac inc. (Dolbeau) - PH	62 160 $	65 579 $
Maison des jeunes l'Exode - JEU	35 812 $	36 431 $
Maison des jeunes L'Illusion de Girardville - JEU	16 080 $	16 580 $
Maison des jeunes « Le Jouvenceau » - JEU	73 842 $	75 310 $
Maison des jeunes Le Pentagone inc. (La) - JEU	43 623 $	44 462 $
Maison « Halte-Secours » - FEM	425 221 $	490 796 $
Sécuri-cœur Maria-Chapdelaine	6 328 $	6 825 $
Service d'aide 55 plus (Mistassini) - PA	31 809 $	33 309 $
Services bénévoles Péribonka inc. - PA	5 500 $	6 816 $
Toxic-Actions - TOX	53 123 $	54 265 $
Volontaires de Saint-Augustin d'Almas (Les) - PA	8 500 $	9 000 $
ORGANISMES DU RLS DU DOMAINE-DU-ROY		
Action bénévole Entre-Deux Saint-André - PA	16 297 $	16 620 $
Actions bénévoles de Sainte-Hedwidge inc. - PA	13 626 $	13 626 $
Agence grand frère, grande sœur du Domaine-du-Roy inc. - FAM	30 278 $	30 929 $
Association canadienne pour la santé mentale, filiale Lac-Saint-Jean (L') - SM	45 926 $	50 375 $
Association jeannoise pour l'intégration sociale - PH	9 500 $	9 500 $
Association pour personnes handicapées « Le Goéland » inc. - PH	61 657 $	62 982 $
Association regroupant les amis et les personnes aphasiques du Lac-Saint-Jean (ARAPAL) inc. - PH	2 145 $	3 479 $
Auberge de l'amitié Roberval inc. (L') - FEM	534 563 $	593 145 $
C.A.P. - Accueil jeunesse - JEU	69 434 $	70 902 $
Centre d'action bénévole de Saint-Félicien - PA	43 721 $	46 701 $
Centre des bénévoles de Roberval - PA	39 500 $	39 500 $
Centre de femmes « La Source » - FEM	129 182 $	152 828 $
Centre de services bénévoles de Saint-Prime - PA	5 894 $	6 394 $
Centre Le Bouscueil de Roberval inc. - SM	96 586 $	109 589 $
Centre Nelliqan (Parents, amis et amies de la santé mentale inc.) - SM	95 810 $	105 156 $
Centre Petapan - SM	64 800 $	64 800 $
Centre populaire de Roberval (Le) - MC	24 806 $	25 339 $
Coopérative de solidarité en aide à domicile Domaine-du-Roy (fiduciaire projet proches aidants) - PA	12 888 $	12 888 $
Corporation des services aux handicapés du comté Roberval inc. - PH	45 337 $	46 311 $
Corporation des services bénévoles de transport et d'accueil de La Doré inc. - PA	9 659 $	10 893 $
Corporation Proximité jeunesse Domaine-du-Roy - JEU		7 000 $
Diabète Lac Saint-Jean - SP	11 856 $	12 356 $
Entraide amicale Saint-François-de-Sales inc. - PA	8 904 $	10 220 $
Entraide bénévole, Chambord - PA	7 182 $	7 682 $
Escale du centre-ville (secteur Saint-Félicien) inc. - JEU	69 433 $	70 901 $
Etre en santé au Lac-Saint-Jean - SP	6 808 $	7 305 $
Fondation Chanoine Lavoie inc. (Saint-Félicien) - PA	8 500 $	8 500 $
Groupe bénévole Mme Hermel Gauthier inc. (Lac Bouchette) - PA	11 175 $	12 491 $
Havre du Lac-Saint-Jean (Le) (Roberval) - SP	71 764 $	73 306 $
Maison des jeunes de La Doré - JEU	23 858 $	24 358 $
Maison des jeunes (12-18) l'Entre-Parenthèse de Chambord - JEU	34 192 $	34 723 $
Maison des jeunes « Laser » Roberval - JEU	69 433 $	70 901 $
Maison des jeunes de Saint-Prime - JEU	34 192 $	34 723 $
Maison du cheminement (maisons 170 et 645) - SM	322 585 $	331 894 $
Service d'aide en toxicomanie (SAT) Domaine-du-Roy - TOX	66 180 $	67 602 $
Services d'entraide Robervalois - PA	32 644 $	33 345 $
Services et qualité de vie de La Doré - PA	5 378 $	5 500 $

ORGANISMES RÉGIONAUX	SUBVENTION OCTROYÉE 2006-2007	2007-2008
AQEA (Association québécoise pour les enfants atteints d'audi-mutité (SLSJ) - PH	10 000 $	10 000 $
ARACSM région 02 - SM	40 222 $	47 322 $
Association de la fibromyalgie (fibrosité) du Saguenay-Lac-Saint-Jean - MC	3 115 $	3 615 $
Association de loisirs pour personnes handicapées région Saguenay-Lac-Saint-Jean - PH		3 397 $
Association de soutien et d'information face à la douleur (A.S.I.D.) - SP		3 000 $
Association des arthritiques du Saguenay-Lac-Saint-Jean - SP	13 191 $	13 691 $
Association des personnes handicapées visuelles de la région 02 inc. - PH	35 934 $	36 706 $
Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (AQEPA) Lac-Saint-Jean (02 Est) inc. - PH	9 120 $	9 120 $
Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (AQEPA) Saguenay (02 Ouest) inc. - PH	9 676 $	9 676 $
Association québécoise des troubles d'apprentissage (AQETA) section SLSJ - SM	34 971 $	49 833 $
Association régionale pour les personnes épileptiques (Région 02) - SP	57 044 $	58 270 $
Association renaissance des personnes traumatisées crâniennes du Saguenay-Lac-Saint-Jean - PH	7 740 $	16 573 $
Baluchon alzheimer - PA	10 000 $	21 383 $
CALACS Entre elles - FEM	202 324 $	235 839 $
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Saguenay-Lac-Saint-Jean (CAAP) - MC (Transféré au MSSS)	204 841 $	
Centre de prévention du suicide 02 inc. - SM	473 461 $	493 879 $
Contact jeunesse Lac-Saint-Jean inc. - JEU	270 670 $	276 486 $
Corporation de recherche et d'action sur les maladies héréditaires (CORAMH) - SP	64 407 $	65 791 $
Fondation Jean-Allard (Société de l'autisme de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean) - SM	13 161 $	13 161 $
Groupe de promotion et de défense des droits en santé mentale région 02 - SM	69 639 $	83 546 $
Havre du Fjord inc. (Le) - TOX	57 162 $	52 341 $
Information et référence region 02 - MC	30 061 $	30 707 $
Justice alternative jeunesse Saguenay inc. - JEU	252 869 $	258 303 $
Maison d'hebergement S.O.S. jeunesse - JEU	244 995 $	258 593 $
Maison de l'espoir Saguenay-Lac-Saint-Jean inc. - JEU	258 320 $	290 538 $
Maison ISA (CALACS) (La) - FEM	210 568 $	209 985 $
Maisonnée d'Évelyne (La) - PH	193 359 $	197 514 $
Moisson Saguenay-Lac-St-Jean inc. - MC	18 521 $	19 021 $
Mouvement d'information, d'éducation et d'entraide dans la lutte contre le SIDA (MIENS) - MC	181 628 $	185 531 $
Regroupement des personnes avec acouphènes Saguenay-Lac-Saint-Jean - MC	3 000 $	3 000 $
Regroupement des sourds et malentendants du Saguenay-Lac-Saint-Jean - PH	12 019 $	12 519 $
Société alzheimer de la Sagamie - PA	214 631 $	227 576 $
Société canadienne de la sclérose en plaques (Division du Québec) Saguenay - SP	8 370 $	8 870 $
Société canadienne de la sclérose en plaques (section Lac-Saint-Jean) - SP	4 268 $	4 768 $
Société de l'autisme de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean - PH	220 898 $	256 290 $
Service régional d'interprétariat de Québec inc. (SRIEQ) - PH	75 421 $	77 042 $
Table régionale des organismes communautaires 02 (TROC 02) - MC	82 049 $	79 906 $
Tel-Aide Saguenay-Lac-Saint-Jean / Côte-Nord - MC	40 648 $	47 771 $
GRAND TOTAL POUR LE SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN (214 organismes)	**14 649 286 $**	**15 632 706 $**

Annexe 2

ÉTATS FINANCIERS DE L'AGENCE

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada, sauf dans les cas d'exception prévus au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

L'Agence reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification. Ce comité rencontre la direction et le vérificateur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers de l'Agence, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose l'étendue et la nature de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général du Québec peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Martine Couture
Présidente-directrice générale

Lucie Lagacé
Directrice des ressources humaines et
du Secrétariat général

Siège social, Chicoutimi
930, rue Jacques-Cartier Est
Chicoutimi (Québec) G7H 7K9
Téléphone : (418) 545-4980
Télécopieur : (418) 545-8791
Téléc. santé publique : (418) 549-9710

Roberval
412, rue Brassard
Roberval (Québec) G8H 3P7
Téléphone : (418) 275-4980
Télécopieur : (418) 275-6670

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL
DU QUÉBEC

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR SUR LES ÉTATS FINANCIERS CONDENSÉS

Aux membres du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Les états financiers condensés et les renseignements complémentaires condensés ci-joints ont été établis à partir du rapport financier annuel de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean au 31 mars 2008 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard duquel j'ai exprimé une opinion sans réserve dans mon rapport daté du 16 mai 2008. Le rapport financier annuel est dressé selon les conventions comptables décrites dans la note complémentaire 2, et est présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La présentation d'un résumé fidèle du rapport financier annuel relève de la responsabilité de la direction de l'agence. Ma responsabilité consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À mon avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle du rapport financier annuel correspondant selon les conventions comptables décrites dans la note complémentaire 2.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les flux de trésorerie de l'agence, le lecteur devra se reporter au rapport financier annuel correspondant.

Ces états financiers condensés, qui n'ont pas été établis, et qui n'avaient pas à être établis, selon les principes comptables généralement reconnus du Canada, sont fournis uniquement à titre d'information et pour être utilisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrateurs de l'agence conformément à l'article 395 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Ces états financiers condensés ne sont pas destinés à être utilisés, et ne doivent pas l'être, par des personnes autres que les utilisateurs déterminés, ni à aucune autre fin que la ou les fins auxquelles ils ont été établis.

Le vérificateur général du Québec,

Renaud Lachance

Renaud Lachance, CA
Québec, le 25 août 2008

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des résultats du fonds d'exploitation

Annexe A-1

Exercice terminé le 31 mars 2008

	Activités principales		Activités accessoires	
	2008 $	2007 $	2008 $	2007 $
Subventions et revenus				
Subventions	7 042 434	6 893 863	31 330	
Revenus d'intérêts	38 227	30 872	3 381	3 818
Contribution de fonds affectés	75 000			
Autres revenus (annexe A-10,1)	526 987	521 278	52 854	44 604
	7 682 648	**7 446 013**	**87 565**	**48 422**
Dépenses				
Salaires et avantages sociaux	6 449 517	6 149 444	46 593	16 333
Frais de déplacement et d'inscription	253 849	236 499	1 607	18 355
Services achetés	263 597	287 198	8 896	35 489
Communications	158 556	160 247		
Loyer	317 884	317 123		
Location d'équipement	5 005	3 996		1 107
Fournitures de bureau	88 644	69 240	788	1 814
Autres frais (annexe A-10,2)	107 559	112 710	107 322	
Charges non réparties	2 442	139 126		
Immobilisations et équipements	61 482	68 575		
	7 708 535	**7 544 158**	**165 206**	**73 098**
DÉFICIT	**(25 887)**	**(98 145)**	**(77 641)**	**(24 676)**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des résultats du fonds des activités régionalisées

Annexe A-2

Exercice terminé le 31 mars 2008

	2008 $	2007 $
Subventions et revenus		
Crédits régionaux destinés aux établissements	2 224 710	1 522 383
Contributions des établissements	469 087	
Revenus d'intérêts	6 141	3 481
Contributions du fonds d'exploitation	2 916	
Contributions de fonds affectés	440 502	106 474
Revenus d'autres sources (annexe A-10,3)	787 680	1 357 041
	3 931 036	**2 989 379**
Dépenses		
Salaires et charges sociales	733 898	441 121
Frais de déplacement et d'inscription	67 984	47 322
Services achetés	1 589 059	1 253 734
Communications	19 094	52 059
Loyer	498 835	529 960
Location d'équipement	5 561	3 151
Fournitures de bureau	57 970	11 198
Autres frais (annexe A-10,3)	290 437	411 776
Immobilisations et équipements	470 047	310 521
	3 732 885	**3 060 842**
EXCÉDENT (DÉFICIT)	**198 151**	**(71 463)**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des soldes de fonds des fonds d'exploitation, d'immoblisations et des activités régionalisées

Annexe A-3

Exercice terminé le 31 mars 2008

	Fonds			
	Exploitation		Immobilisations	Activités régionalisées
	Activités principales	Avoir propre		
	$	$	$	$
SOLDE AU DÉBUT	2 665	411 344	2 410 018	112 972
Augmentation				
Excédent des produits sur les charges				198 151
Intérêts			144	
Acquisitions d'immobilisations à même les produits des fonds:				
Fonds d'exploitation - Activités principales			61 482	
Fonds affectés			6 407	
Fonds des activités régionalisées			470 047	
Libération de surplus		2 572		
	-	2 572	538 080	198 151
Diminution				
Excédent des charges sur les produits		103 528		
Ajustement année antérieure- équité salariale	93			
Radiation d'inventaire			15 392	
Libération de surplus	2 572			
	2 665	103 528	15 392	
VARIATION DE L'EXERCICE	(2 665)	(100 956)	522 688	198 151
SOLDE À LA FIN	-	**310 388**	**2 932 706**	**311 123**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État des soldes de fonds des fonds d'exploitation, d'immoblisations et des activités régionalisées

Annexe A-3,1

Exercice terminé le 31 mars 2007

	Fonds			
	Exploitation Activités principales	Avoir propre	Immobilisations	Activités régionalisées
	$	$	$	$
SOLDE AU DÉBUT		534 165	2 045 800	119 542
Augmentation				
Intérêts			111	
Régularisation- équité salariale et rétroactivité	41 442		8 537	
Acquisitions d'immobilisations à même les produits des fonds:				
Fonds d'exploitation - Activités principales			68 575	
Fonds affectés			43 948	64 893
Fonds des activités régionalisées			310 521	
	41 442		431 692	64 893
Diminution				
Excédent des charges sur les produits		122 821		71 463
Ajustement année antérieure- rétroactivité	38 777			
Radiation d'inventaire			67 474	
	38 777	122 821	67 474	71 463
VARIATION DE L'EXERCICE	2 665	(122 821)	364 218	(6 570)
SOLDE À LA FIN	**2 665**	**411 344**	**2 410 018**	**112 972**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Bilan du fonds d'exploitation et du fonds des activités régionalisées

Annexe A-4

Au 31 mars 2008

	Fonds d'exploitation		Fonds des activités régionalisées	
	2008 $	2007 $	2008 $	2007 $
ACTIF				
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	827 163	995 667	398 919	177 754
Débiteurs : MSSS	78 422	89 490	334 753	514 330
Établissements	1 989	2 619	180 211	
Fonds d'exploitation			2 916	4
Fonds des activités régionalisés		128		
Fonds affectés	130 685	114		78 685
Autres	160 367	155 496	413 419	1 016 335
Taxes à recevoir	56 255	66 625	104 673	98 817
Charges payées d'avance	56 018	13 233	41 613	28 970
TOTAL DE L'ACTIF	**1 310 899**	**1 323 372**	**1 476 504**	**1 914 895**
PASSIF				
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque			145 045	1 032 651
Créditeurs et charges à payer				
MSSS		25 763		
Établissements	27 478		1 728	234 732
Fonds d'exploitation				128
Fonds affectés	53 439	25 857		
Fonds des activités régionalisés	2 916	4		
Autres	639 235	700 635	224 615	311 470
Revenus reportés	277 443	157 104	793 993	222 942
TOTAL DU PASSIF	1 000 511	909 363	1 165 381	1 801 923
SOLDE DE FONDS	310 388	414 009	311 123	112 972
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	**1 310 899**	**1 323 372**	**1 476 504**	**1 914 895**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Bilan du fonds d'immobilisations

Annexe A-5

Au 31 mars 2008

	2008	2007
ACTIF	**$**	**$**
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	3 668	3 524
IMMOBILISATIONS, AU COÛT		
Mobilier et équipement	2 929 038	2 406 494
TOTAL DE L'ACTIF	**2 932 706**	**2 410 018**
PASSIF		
TOTAL DU PASSIF	-	-
Solde de fonds	2 932 706	2 410 018
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	**2 932 706**	**2 410 018**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Bilan cumulé des fonds affectés

Annexe A-6

Au 31 mars 2008

	2008	2007
	$	$
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	2 640 840	2 675 896
Débiteurs : MSSS	39 508 969	28 388 732
MSSS - subvention pour intérêts sur emprunts	213 241	263 919
Établissements	18 314 156	18 951 721
Fonds d'exploitation	53 439	25 857
Taxes à recevoir	98	78 222
Autres	51 810	97 441
Autres éléments	7 791	405
	60 790 344	50 482 193
À LONG TERME-ENVELOPPES DÉCENTRALISÉES	55 673 506	59 167 706
TOTAL DE L'ACTIF	**116 463 850**	**109 649 899**
PASSIF		
PASSIF À COURT TERME		
Découvert de banque	2 794	17 265
Emprunts de banque	18 300 824	18 950 935
Intérêts sur emprunts à payer	212 425	268 499
Créditeurs et charges à payer :		
Établissements	31 569 757	25 564 412
Organismes	2 415	2 065
Fonds d'exploitation		114
Fonds des activités régionalisées	167 027	78 685
Autres	485 863	418 378
Subventions reportées	534 751	1 559 473
	51 275 856	46 859 826
Dette à long terme - Enveloppes décentralisées	55 673 506	59 167 706
	106 949 362	106 027 532
SOLDE DE FONDS	9 514 488	3 622 367
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS	**116 463 850**	**109 649 899**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Solde de fonds cumulés des fonds affectés

Annexe A-7

Exercice terminé le 31 mars 2008

	2008	2007
	$	$
SOLDE DU DÉBUT	3 622 367	7 422 198
Ajustements		(64 890)
Solde du début après ajustements	3 622 367	7 357 308
Augmentation		
MSSS	48 909 518	39 090 138
MSSS- crédits régionaux	20 262	1 226 674
Variation des revenus reportés - MSSS et crédits régionaux	1 055 035	
Subvention pour intérêts sur emprunts	305 564	366 337
Revenus d'intérêt	145 012	91 262
Autres	6 866 627	7 618 397
	57 302 018	48 392 808
Diminution		
Attributions :		
Établissements	31 972 705	33 411 212
Organismes	9 642	13 790
Intérêts sur emprunts	305 564	366 337
Contribution au fonds d'exploitation	75 000	
Contributions au fonds des activités régionalisées	427 918	106 474
Charges d'exploitation :		
Salaires et avantages sociaux	129 996	116 584
Frais de déplacement et d'inscription	127 291	45 818
Services achetés	216 650	120 419
Location d'équipement	3 081	
Fournitures de bureau	10 925	104
Autres charges d'exploitation	17 748	33 404
Dépenses d'immobilisations	6 407	43 948
Autres	18 106 970	17 869 659
	51 409 897	52 127 749
SOLDE À LA FIN	**9 514 488**	**3 622 367**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État de la provenance et de l'utilisation du fonds affecté d'immobilisations et du fonds affecté des équipements

Annexe A-8

Exercice terminé le 31 mars 2008

	Fonds affecté des immobilisations		Fonds affecté des équipements	
	2008	2007	2008	2007
	$	$	$	$
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	82 408	2 387 970	1 900 144	2 567 195
Augmentation				
M.S.S.S.	17 878 863	14 357 984	20 008 895	14 815 086
Subvention pour intérêts sur emprunts	121 870	223 929	183 694	142 408
Revenus d'intérêts	9 505	9 314		
Autres CHQ			3 464 523	3 592 759
	18 010 238	14 591 227	23 657 112	18 550 253
Attributions				
Établissements	11 946 253	16 645 071	19 396 971	15 403 452
Intérêts sur emprunts	121 870	223 929	183 694	142 408
Contribution au fonds des activités régionalisés	10 584	27 789	417 334	78 685
Contribution au fonds d'exploitation	75 000			
Autres CHQ			3 464 523	3 592 759
	12 153 707	16 896 789	23 462 522	19 217 304
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE	**5 938 939**	**82 408**	**2 094 734**	**1 900 144**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay – Lac-Saint-Jean
Québec

État de la provenance et de l'utilisation du fonds affecté des services préhospitaliers d'urgence et transport d'usagers entre établissements

Annexe A-9

Exercice terminé le 31 mars 2008

	2008 $	2007 $
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	373 649	713 834
Augmentation		
MSSS	10 102 752	9 501 937
Revenus autonomes	3 228 086	3 259 933
Revenus d'intérêts	25 384	22 111
Autres (annexe A-10,4)	8 187	627 085
	13 364 409	13 411 066
Diminution		
Contrats minimaux de services d'ambulance	12 514 729	11 872 443
Particularités régionales	2 423	649 444
Éléments rectifiables	253 734	232 860
Centre de communication santé	30 910	24 982
Formation et assurance qualité	344 464	158 141
Allocation de retraite	33 031	
Médicaments	14 245	19 803
Attribution à des établissements : hausse des coûts de transport		596 970
Ajustements des années antérieures	(1 230)	27 883
Charges d'exploitation :		
Salaires et avantages sociaux	87 222	90 577
Frais de déplacement et d'inscription	2 365	22 640
Services achetés	24 901	
Fournitures de bureau et autres charges d'exploitation	3 875	362
Dépenses d'immobilisations	5 252	43 948
Autres (annexe A-10,4)	7 831	11 198
	13 323 752	13 751 251
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE	**414 306**	**373 649**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits

Annexe A-10

Exercice terminé le 31 mars 2008

	2008 $
ENVELOPPE RÉGIONALE	
Montant de l'enveloppe régionale finale (nette) 2007-2008 inscrit dans le système SBF-R	545 645 974
AFFECTATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE	
Allocations aux établissements	511 482 006
Allocations aux organismes communautaires	17 264 011
Allocations à d'autres organismes	383 763
Montant des allocations de l'enveloppe régionale inscrites dans le système SBF-R	529 129 780
Montant engagé au formulaire budgétaire de l'Agence ayant un impact à l'enveloppe régionale finale	11 749 127
Autres	7 500
TOTAL	540 886 407
Excédent de l'enveloppe régionale sur les affectations avant prévision des comptes à payer	4 759 567
Comptes à payer inscrits en fin d'exercice dans le système SBF-R pour les établissements publics	
- Comptes à payer signifiés (annexe - A-10.4)	505 188
Comptes à payer inscrits en fin d'exercice dans le système SBF-R pour les organismes autres que les établissements publics	
- Comptes à payer signifiés (annexe - A-10.4)	9 134
- Comptes à payer non signifiés	3 929 312
Total des comptes à payer inscrits en fin d'exercice dans le système SBF-R	4 443 634
Comptes à fin déterminée reportés à l'enveloppe régionale de l'exercice subséquent	315 933
EXCÉDENT DE L'ENVELOPPE SUR LES AFFECTATIONS	-

Compte tenu des changements apportés à la présentation de l'État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits 2007-2008, les données ne peuvent être présentées sur une base comparative au prix d'un effort raisonnable.

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Renseignements complémentaires

Annexe A-10,1

Exercice terminé le 31 mars 2008

	2008	2007
	$	$
Autres revenus (annexe A-1)		
Activités principales		
Vente de documents et répertoire	10 160	9 090
Frais de gestion SST et remboursement équité	14 785	9 890
IPLI (gouvernement fédéral)	19 393	42 819
Syndicat CSN	1 252	1 032
Annulation de compte à recevoir	(296)	
Prêt de services	300 751	293 158
MSSS	4 890	1 632
Établissements	16 596	8 392
Agence de la Mauricie	6 750	6 500
Agence de la Côte-Nord	118	855
Agence de l'Abitibi		619
Agence la Capitale-Nationale	9 000	
Ministère du sport et du loisir	103 363	99 079
Traitement différé	1 239	
McGill	29 351	29 305
Conseil régional des élus	5 000	
Formation médicale continue	3 265	3 750
Revenus reportés		13 449
Divers	1 370	1 708
	526 987	**521 278**
Activités accessoires		
Ecogène-21	38 000	
INSPQ		2 745
Revenus reportés - table nationale en santé au travail	14 854	
Colloque		5 713
Agence de la Capitale-Nationale		36 146
	52 854	**44 604**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Renseignements complémentaires

Annexe A-10,2

Exercice terminé le 31 mars 2008

	2008	2007
	$	$
Autres frais (annexe A-1)		
Activités principales		
Journées nationales de santé publique	11 000	
Bourses école active	4 000	
Établissement	20 000	
Campagne Plaisir d'hiver	4 400	
Cotisations (conférence, CRAG, Technocentre, CRCD)	21 199	41 739
Assurance responsabilité	3 716	4 182
Entretien de l'équipement	2 826	2 254
Lutte au tabac		16 836
Formation langue anglaise	37 152	28 256
Autres	3 266	19 443
	107 559	**112 710**
Activités accessoires		
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	67 322	
INSPQ	40 000	
	107 322	-

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Renseignements complémentaires

Annexe A-10,3

Exercice terminé le 31 mars 2008

	2008	2007
	$	$
Revenus d'autres sources - fonds des activités régionalisées (annexe A-2)		
Établissements		4 175
Établissements- système de laboratoires		363 040
Établissements- formation		25 207
Cotisation de l'Agence au technocentre		18 200
Agence de la Capitale-Nationale	215 517	371 569
Sogique	6 949	15 127
Revenus de support aux GMF		24 779
CHQ	498 835	529 960
Cégep de Jonquière	12 000	
Approvisionnement Montréal	53 865	
Annulation de compte à payer	364	
Divers	150	4 984
	787 680	**1 357 041**
Autres frais - fonds des activités régionalisées (annexe A-2)		
Résidences privées-agrément	12 664	
Organismes communautaires		70 900
Acti-menu	10 000	10 000
Projets en prévention-promotion	5 938	11 052
Dorel	333	3 388
Sogique	5 591	24 598
Conseil québécois d'agrément	38 284	
Établissements	178 241	249 619
CRAG	30 000	30 000
Conférence régionale des élus	5 000	
Autres	4 386	12 219
	290 437	**411 776**

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean
Québec

Renseignements complémentaires

Annexe A-10,4

Exercice terminé le 31 mars 2008

	2008	2007
	$	$
Autres revenus- fonds des services préhospitaliers d'urgence (annexe A-9)		
Contribution du fonds d'exploitation - équipé salariale	3 108	
Centre de communication santé des Capitales	2 308	27 115
GPAM		180
Permis dexploitation	1 100	1 100
Fonds des équipements		457 000
CSSS Baie-James		141 690
Divers	1 671	
	8 187	**627 085**
Autres frais- fonds des services préhospitaliers d'urgence (annexe A-9)		
Établissements	300	
Formulaires pour les firmes ambulancières	7 531	7 606
Zoll		1 085
SISPUQ		2 000
Divers		507
	7 831	**11 198**
Comptes à payer signifiés (annexe A-10)		
Établissements :		
CSSS Cléophas-Claveau	607	
CSSS de Chicoutimi	198 168	
CSSS de Jonquière	72 615	
CSSS Lac-St-Jean-Est	169 638	
CSSS Domaine-du-Roy	45 649	
CSSS Maria-Chapdelaine	7 855	
Centre Jeunesse	10 656	
	505 188	
Organismes communautaires :		
Formation convention collective	978	
Planification de la main-d'œuvre	5 937	
Développement personnel d'encadrement	2 219	
	9 134	
	514 322	

Compte tenu des changements apportés à la présentation de l'État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits 2007-2008, les données ne peuvent être présentées sur une base comparative au prix d'un effort raisonnable.

Notes complémentaires

NOTE 1 – CONSTITUTION ET OBJETS

L'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean a été constituée le 1er janvier 2006 en vertu de la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives* (2005, chapitre 32). Elle a principalement pour objet d'exercer les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés.

En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'Agence n'est pas assujettie aux impôts sur le revenu.

NOTE 2 – CONVENTIONS COMPTABLES

Le rapport financier annuel de l'Agence a été préparé par la direction selon les principales conventions comptables décrites ci-dessous pour se conformer aux exigences de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et les conventions émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

La préparation du rapport financier annuel de l'Agence exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que de la comptabilisation des produits et des charges au cours de la période visée par le rapport financier annuel. Les résultats réels peuvent différer des meilleures prévisions faites par la direction.

Conventions comptables en vigueur

Les conventions comptables utilisées aux fins de l'établissement du rapport financier annuel s'écartent sensiblement des principes comptables généralement reconnus du Canada dans les cas suivants :

i) Les immobilisations inscrites dans le fonds d'immobilisations ne sont pas amorties et les paiements de l'exercice pour les immobilisations pour les fonds acquéreurs sont inscrits aux dépenses d'immobilisations. En cas d'aliénation d'immobilisations, le montant du produit net résultant de l'aliénation est comptabilisé directement dans le solde du fonds acquéreur. De plus, les immobilisations corporelles et les actifs incorporels ne sont pas présentés distinctement ;

ii) Aucun passif n'est inscrit en date du bilan à titre de vacances, de congés de maladie et d'heures supplémentaires cumulés par les employés ;

iii) Les revenus provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux sont comptabilisés sur la base des approbations à l'exception des intérêts. La date limite pour considérer un montant approuvé par le ministère comme revenu, en égard aux dépenses effectuées avant le 1er avril et imputées à une année financière écoulée, est la date de confirmation du budget final effectuée après la fin d'exercice ;

iv) De façon générale, un compte à payer n'est inscrit que lorsque les travaux ont été exécutés, les marchandises reçues ou les services rendus. Cependant, un compte à payer est inscrit lors de l'autorisation (engagement budgétaire) pour l'acquisition et le développement d'immobilisations dans les fonds affectés des immobilisations et des équipements ;

v) Pour le fonds d'exploitation, les revenus spécifiques pour des activités récurrentes qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent ne sont pas toujours reportés ;

vi) Pour les fonds affectés, les subventions accordées avant le 1er janvier de l'exercice pour des activités qui se réaliseront au cours des exercices subséquents ne sont pas toujours reportées ;

vii) Aucun bilan, état des résultats et/ou solde de fonds n'est présenté de façon cumulée pour tous les fonds ;

viii) Les fonds autres que les fonds d'exploitation et les fonds d'activités régionalisées ne présentent pas d'état des résultats. Toutes les opérations sont inscrites directement au solde de fonds ;

ix) Les contrats de location-acquisition, intervenus avant le 31 mars 2003, sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation, s'il y avait lieu ;

x) L'information sur la juste valeur de chaque catégorie d'actifs financiers et de passifs financiers, constatés et non constatés n'est pas présentée ;

xi) Les ajustements des revenus et des dépenses de chacun des fonds, s'appliquant aux exercices antérieurs, sont comptabilisés dans le solde du fonds correspondant. Cependant, les chiffres de l'exercice antérieur fournis pour fins de comparaison ne sont jamais redressés même si l'impact de ces redressements peut être déterminé ;

xii) La dépense d'intérêt sur la dette à long terme et la subvention correspondante sont comptabilisées selon la méthode de la comptabilité de caisse.

Comptabilité par fonds

L'Agence utilise les principes de la comptabilité par fonds. Voici une description sommaire des principaux fonds :

i) Le fonds d'exploitation regroupe les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires) et les dépenses d'immobilisations qu'elles requièrent ;

ii) Le fonds d'immobilisations cumule les actifs immobilisés acquis par le fonds d'exploitation, le fonds des activités régionalisées et les fonds affectés et montre le solde de la dette correspondante ;

iii) Le fonds des activités régionalisées regroupe les opérations relatives à la fonction de représentant d'établissements ou à toute autre fonction et activité à portée régionale confiée par les établissements et que l'Agence assume dans les limites de ses pouvoirs ;

iv) Les fonds affectés sont constitués de subventions reliées à des programmes ou services précisément définis et confiés à l'Agence. Cette dernière a le mandat d'assurer les activités reliées aux programmes ou services pour lesquels ces subventions sont octroyées.

Attribution des subventions

Les attributions aux établissements et organismes sont inscrites lorsqu'elles sont autorisées et que le bénéficiaire a satisfait aux critères d'admissibilité, s'il en est.

État des flux de trésorerie

L'état des flux de trésorerie n'est pas présenté car il n'apporterait pas de renseignements supplémentaires utiles pour la compréhension des mouvements de trésorerie durant l'exercice. Les informations sur les flux de trésorerie des fonds d'exploitation, d'activités régionalisées et affectés se retrouvent à la note 3.

Avoir propre

L'avoir propre est constitué des résultats des activités accessoires et de la partie de l'excédent des revenus sur les dépenses des activités principales des exercices précédents libérée par le Ministère. Lorsque les résultats des activités principales

se soldent par un excédent des dépenses sur les revenus, ce montant est imputé en totalité à l'avoir propre.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût dans le fonds d'immobilisations. Le coût de l'immobilisation est comptabilisé dans le fonds acquéreur jusqu'à concurrence des paiements de l'exercice.

Revenus reportés

L'Agence comptabilise en fin d'exercice des revenus reportés à des activités spécifiques bien identifiées pour lesquelles les revenus sont approuvés à ces fins, mais pour lesquelles les dépenses et services correspondants demeurent à réaliser et dont le financement ne sera pas autrement pourvu.

Pour le fonds d'exploitation, les revenus reportés découlent des situations suivantes :

i) Revenu spécifique pour des activités non récurrentes qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent ;
ii) Subvention spécifiquement identifiée dans un document provenant du Ministère comme étant accordée pour plusieurs exercices financiers.

Pour le fonds des activités régionalisées, les revenus reportés découlent de revenus spécifiques pour des activités qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent.

Pour les fonds affectés, les subventions reportées proviennent des situations suivantes :

i) Subvention spécifiquement identifiée dans un document provenant du Ministère comme étant accordée pour plusieurs exercices financiers ;

ii) Subvention reçue en fin d'exercice financier (trois derniers mois de l'exercice) ou au début de l'exercice financier subséquent et dont la réallocation ne peut être effectuée qu'au cours de l'exercice subséquent ;

iii) Subvention accordée pour la première année à un fonds affecté pour des activités dont la programmation n'a pu être déterminée dans l'année ;

iv) Subvention à redistribuer aux autres agences et dont la répartition n'est pas connue au 31 mars.

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux compte tenu que l'Agence ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

Modifications futures de conventions comptables

Au cours du prochain exercice, l'Agence appliquera les nouvelles recommandations de l'Institut canadien des comptables agréés quant aux nouveaux chapitres suivants : 3031 - « *Stock*s ». Ce dernier prescrit le traitement comptable des stocks, notamment sur la détermination du coût et sa comptabilisation ultérieure en charges, y compris toute dépréciation jusqu'à la valeur nette de réalisation.

Par ailleurs, l'ICCA a également publié le chapitre 3064 - « *Écarts d'acquisition et actifs incorporels* » en remplacement des chapitres 3062 - « *Écarts d'acquisition et autres actifs incorporels* », et 3450 - « *Frais de recherche et de développement* ». Ce nouveau chapitre établit des normes de comptabilisation, d'évaluation et d'information applicables aux écarts d'acquisition et aux actifs incorporels, y compris les actifs incorporels générés en interne. Ce chapitre s'appliquera aux états financiers des exercices ouverts à compter du 1er octobre 2008. La direction estime qu'il n'y aura pas d'incidences significatives sur ses états financiers au regard de l'application de ces nouvelles normes.

NOTE 3 – FLUX DE TRÉSORERIE

Les flux de trésorerie des fonds d'exploitation, des activités régionalisées et affectés qui ne sont pas distinctement présentés au rapport financier annuel sont les suivants :

	2008	2007
Fonds d'exploitation :		
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidité	61 482 $	68 575 $
Fonds des activités régionalisées :		
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidité	470 047 $	310 521 $
Fonds affectés :		
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidité	6 407 $	43 948 $

NOTE 4 – EMPRUNT BANCAIRE

Au 31 mars, l'Agence dispose d'une marge de crédit autorisée de 57 513 940 $, au taux variant entre le taux préférentiel et le taux des acceptations bancaires majoré de 0,30 %, garantie par le ministère de la Santé et des Services sociaux dont 39 213 116 $ de la marge ne sont pas utilisés au 31 mars 2008. La convention de crédit est renégociable le 31 mars 2009. Au 31 mars 2008, le taux d'intérêt était de 3,6130 %.

NOTE 5 – PROVISION POUR VACANCES, CONGÉS DE MALADIE ET HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Les sommes à payer au 31 mars 2008 au regard des banques de vacances, de congés de maladie et heures supplémentaires cumulés ne sont pas inscrites au rapport financier annuel et se détaillent ainsi :

	2008	2007
Vacances	591 601 $	567 665 $
Congés de maladie	37 931	35 343
Heures supplémentaires	104 952	90 475
	734 484 $	693 483 $

NOTE 6 – DETTE À LONG TERME

La dette à long terme des fonds affectés Immobilisations et Équipements est destinée à financer les enveloppes décentralisées d'immobilisations et d'équipements et est payable à Financement-Québec.

	2008	2007
Marge de crédit d'un montant évoluant en fonction des autorisations ministérielles, portant intérêt aux taux des acceptations bancaires d'un mois plus 0,30 %	807 253 $	149 252 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 4,60 %, remboursable en versement annuel de 228 423 $, échéant en septembre 2013	2 811 156 $	- $
Emprunt, portant intérêt au taux de 5,945 %, remboursable en versement annuel de 409 357 $, échéant en mai 2008	409 357 $	818 714 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 5,601 %, remboursable en versement annuel de 584 197 $, échéant en juin 2009	7 411 970 $	7 996 167 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 5,601 %, remboursable en versement annuel de 221 057 $, échéant en juin 2009	2 581 929 $	2 802 986 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 6,246 %, remboursable en versement annuel de 359 052 $, échéant en décembre 2015	3 941 413 $	4 300 465 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 4,635 %, remboursable en versement annuel de 812 846 $, échéant en décembre 2009	8 885 683 $	9 698 529 $
Emprunt, taux d'intérêts variant de 4,66 % à 9,82 % remboursable en versement annuel variable, échéant en mars 2023	14 929 507 $	18 487 452 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 5,941 %, remboursable en versement annuel de 286 016 $, échéant en mai 2008	5 434 304 $	5 720 320 $

Emprunt, portant intérêt au taux de 4,213 %, remboursable en versement annuel de 529 343 $, échéant en juin 2011	6 256 904 $	6 786 247 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 4,385 %, remboursable en versement annuel de 50 604 $, échéant en juin 2012	253 022 $	303 626 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 4,755 %, remboursable en versement annuel de 130 523 $, échéant en avril 2012	1 412 986 $	1 543 509 $
Emprunt, portant intérêt au taux de 4,755 %, remboursable en versement annuel de 22 418 $, échéant en avril 2012	538 022 $	560 439 $
	55 673 506 $	59 167 706 $
Tranche échéant à moins d'un an	(9 402 177 $)	(6 963 358 $)
	46 271 329 $	52 474 348 $

Les montants des versements en capital à effectuer au cours des cinq prochains exercices se détaillent comme suit :

2009	9 402 177 $
2010	22 945 140 $
2011	4 722 718 $
2012	6 402 230 $
2013	2 989 324 $

NOTE 7 – RÉGIMES DE RETRAITE

Les membres du personnel de l'Agence participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au régime de retraite des fonctionnaires (RRF) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de l'exercice de l'Agence envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

Au 1er janvier 2008, le taux de cotisation pour le RREGOP a augmenté de 7,06% à 8,19% de la masse salariale cotisable et celui de RRPE de 7,78% à 10,54%. Le taux de cotisation de RRF est demeuré à 7,25%.

NOTE 8 - ENGAGEMENTS

L'Agence s'est engagée en vertu de baux à long terme échéant à diverses dates jusqu'en mai 2014 pour des locaux administratifs et des biens loués. Ces baux comportent, dans certains cas, une option de renouvellement de cinq ans.

La dépense de loyer de l'exercice terminé le 31 mars 2008 concernant ces locaux administratifs et ces biens loués s'élève à 316 074 $. Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2009	294 429 $
2010	294 429 $
2011	294 429 $
2012	294 429 $
2013	294 429 $
2014 et subséquentes	49 071 $

Pour les fins d'exploitation par un établissement privé, l'Agence a contracté un bail à long terme avec la Corporation d'hébergement du Québec (CHQ) pour une montant total de 8 264 337 $ lequel est remboursé totalement et directement à la CHQ par le ministère de la Santé et des Services sociaux. L'Agence a contracté à cet effet un contrat de sous-location avec cet établissement venant à échéance le 23 octobre 2010. Le remboursement effectué à la CHQ par le Ministère en 2007-2008 s'élève à 498 935 $.

Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2009	498 935 $
2010	498 935 $
2011	498 935 $
2012	498 935 $
2013	498 935 $

Dans le fonds affecté des médecins en régions éloignées, l'Agence s'est engagée par contrat à verser des primes d'installation et de maintien à des médecins pour les inciter à venir exercer leur pratique dans la région d'environ 910 000 $. Compte tenu que certains médecins peuvent recevoir des primes de maintien tout au long de leur pratique et que la durée de cette dernière ne peut être estimée, le montant de cet engagement est estimé en fonction des informations disponibles à

la date de ces états financiers. Les versements estimés prévus au cours des trois prochains exercices sont les suivants :

2009	280 000 $
2010	300 000 $
2011	330 000 $
	910 000 $

NOTE 9 – OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans le rapport financier annuel, l'Agence est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. L'Agence n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement au rapport financier annuel.

NOTE 10 – CHIFFRES DE L'EXERCICE PRÉCÉDENT

Certains chiffres de l'exercice 2007 ont été reclassés pour les rendre conformes à la présentation adoptée en 2008.

Annexe 3

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE

DES MEMBRES DU PERSONNEL
DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN

Document déposé au conseil d'administration le 10 mai 2007
Adopté le 11 décembre 2007

N.Réf. : 1132-14-01

Table des matières

	Page
Préliminaires	137
I. Objet et champs d'application	138
II. Définitions	139
III. Devoirs et obligations du membre du personnel pendant son engagement	140
IV. Devoirs et obligations du membre du personnel après la fin de son engagement	144
V. Mécanismes d'application	144
VI. Engagement	145
VII. La protection des personnes responsables de l'application du code	146
VIII. Publicité du code	146
IX. Conseiller à l'éthique et à la déontologie	146
X. Dispositions finales	146
ANNEXE 1 – Déclaration de l'employé-e	147
ANNEXE 11 – Déclaration des intérêts	148

PRÉLIMINAIRES

L'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean est appelée à accomplir une mission d'intérêt public en raison des services importants qu'elle doit rendre à la population

ainsi qu'aux divers intervenants du réseau de la santé et des services sociaux de cette région, et du fait que ces services sont financés par l'ensemble de la collectivité.

Les membres du personnel de l'Agence doivent remplir cette mission non seulement avec efficacité mais aussi dans le respect de valeurs éthiques fondamentales comme l'intégrité, la transparence et le respect, tout en priorisant les grandes orientations suivantes :

- primauté des intérêts de la population à desservir;
- distribution équitable des ressources de la région.

En conséquence, les membres du personnel s'engagent à respecter les dispositions du Code d'éthique et de déontologie.

I. OBJET ET CHAMP D'APPLICATION

1. Le Code d'éthique et de déontologie a pour objet de définir les principes d'éthique et les normes de déontologie auxquelles les membres du personnel de l'Agence de la santé et de services sociaux du Saguenay Lac-Saint-Jean doivent adhérer. Ces normes et leur application ont pour objectif de préserver et de renforcer le lien de confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'administration de l'Agence et de responsabiliser les membres du personnel individuellement et collectivement.

   Le code n'a pas pour objet de se substituer aux lois et règlements en vigueur, ni d'établir une liste exhaustive de comportements attendus des membres du personnel. Il cherche plutôt à réunir les devoirs généraux des membres du personnel. Notamment, ce code :

   - traite des mesures de prévention incluant des règles relatives à la déclaration des intérêts;
   - traite de l'identification de situations de conflits d'intérêts;
   - traite des règles reliées à la rémunération et avantages;
   - traite des devoirs et obligations des membres du personnel après qu'ils cessent leurs fonctions;
   - prévoit des mécanismes d'application du code.

   Le code ne s'applique pas à la présidente-directrice générale ni au directeur de santé publique qui eux sont visés par les dispositions du Code d'éthique et de déontologies des administrateurs.

2. Tout membre du personnel de l'Agence est tenu de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par les lois, les règlements, les conventions et le code. En cas de divergence, les principes et règles les plus exigeants s'appliquent.

   Le membre du personnel doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. Il doit organiser ses affaires personnelles de telle sorte qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions.

   Le membre du personnel est tenu aux mêmes obligations lorsque, à la demande de l'Agence, il exerce des fonctions dans un autre organisme, entreprise ou association, ou en est membre.

3. Le membre du personnel doit afficher un constant souci du respect de la vie humaine, des droits fondamentaux de la personne, des besoins de services des individus et des groupes et d'une gestion efficiente des ressources mises à la disposition de l'Agence.

4. Les membres du personnel doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés, avec soin, prudence, diligence et compétence comme le ferait en pareilles circonstances une personne raisonnable, avec honnêteté, loyauté et dans le cadre de la mission de l'Agence.

II. DÉFINITIONS

5. Dans le code, à moins d'indication contraire :

Administrateur :	désigne un membre du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean;
Agence :	désigne l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean;
Association ou Entreprise :	désigne toute forme que peut prendre l'organisation de la production de biens ou de services ou de toute autres affaires à caractère commercial, industriel ou financier et tout regroupement visant à promouvoir certaines valeurs, intérêts ou opinions ou à exercer une influence sur les autorités de l'Agence;
Cadre intermédiaire :	désigne toute personne occupant une fonction de cadre intermédiaire à l'Agence;
Cadre supérieur :	désigne toute personne occupant une fonction de cadre supérieur à l'Agence;
Code :	désigne le présent code;
Conflits d'intérêts :	désigne notamment, sans limiter la portée légale, toute situation où l'intérêt direct ou indirect d'un membre du personnel est tel qu'il risque de compromettre l'exécution objective de sa tâche, de manière telle que son jugement peut être influencé et son indépendance affectée par l'existence de cet intérêt;
Conseil d'administration :	désigne le conseil d'administration de l'Agence;
Membre du Personnel :	désigne tout membre du personnel de l'Agence;
Proche d'un membre du personnel :	désigne le conjoint légal ou de fait, l'enfant, le père, la mère, le frère et la sœur d'un membre du personnel. Cette notion englobe également le conjoint et l'enfant des personnes mentionnées précédemment ainsi que l'associé d'un membre du personnel.

III. DEVOIRS ET OBLIGATIONS DU MEMBRE DU PERSONNEL PENDANT SON ENGAGEMENT

Dans l'intérêt de l'Agence et de la population de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean, le membre du personnel, dans le cadre des rôles et fonctions qui lui sont dévolus :

6. Est sensible aux besoins de la population et privilégie la prise en compte des droits fondamentaux de la personne. Il doit également privilégier l'intérêt collectif de la population de la région plutôt que l'intérêt d'un secteur, d'une ressource ou d'une personne.

7. Contribue à la réalisation des fonctions de l'Agence et à la saine administration des fonds publics dans le respect du droit, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, efficacité, assiduité et équité.

8. S'assure de la pertinence, de la qualité et de l'efficacité des services livrés.

9. S'assure de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières.

10. Participe aux activités du maintien des compétences et du développement des ressources humaines.

Disponibilité et participation active

11. Le membre du personnel se rend disponible pour remplir ses fonctions, notamment en s'engageant en conformité avec son horaire de travail. Il s'engage à donner ses meilleurs efforts et prend une part active dans la réalisation des mandats relevant de ses fonctions.

Soins et compétence

12. Le membre du personnel s'assure de bien connaître et suivre l'évolution des affaires de l'Agence; il s'assure dans le cadre de ses fontions, de recueillir et transmettre l'information nécessaire pour le cheminement de tout dossier ou pour la prise de décision.

    Il s'assure de respecter l'ensemble des règlements, politiques, cadres de gestion ou toute règle en vigueur à l'Agence et contribue à leur respect.

Neutralité

13. Le membre du personnel assume ses fonctions de la manière la plus objective possible sans tenir compte de considérations politiques ou partisanes. À cette fin, il ne peut non plus prendre d'engagements à l'égard de tiers ni leur accorder aucune garantie relativement à quelque décision que ce soit.

14. Le membre du personnel doit considérer chaque proposition à son mérite propre lorsqu'il doit se prononcer sur une question et, conséquemment, s'abstenir de tout échange de procédés illégitimes avec quiconque ou accepter de subir des influences politiques ou partisanes.

Activités politiques

15. Le membre du personnel doit éviter de manifester publiquement ses allégeances politiques partisanes à l'occasion de l'exercice de son travail. Cette restriction ne s'applique pas dans ses activités personnelles à l'extérieur de ses fonctions et de son lieu de travail compte tenu, notamment, de son statut à l'intérieur de l'Agence.

16. Le membre du personnel qui a l'intention de présenter sa candidature à une charge publique élective doit, dans les meilleurs délais, en informer son supérieur immédiat.

17. Le membre du personnel qui veut se porter candidat à la charge de député à l'Assemblée nationale ou député à la Chambre des communes du Canada a droit, s'il en fait la demande, à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature. Toutefois, il doit demander et a droit à un tel congé, à compter de la date du décret ordonnant cette élection.

18. Le membre du personnel qui veut se porter candidat à une charge publique élective autres que celles visées à l'article 17 a droit, s'il en fait la demande, à un congé non rémunéré à compter du jour où il annonce sa candidature.

19. Le membre du personnel qui obtient un congé sans rémunération conformément à l'article 17 ou à l'article 18 a le droit de reprendre ses fonctions au plus tard le 30e jour qui suit la date de clôture des mises en candidatures, s'il n'est pas candidat, ou, s'il est candidat, au plus tard le 30e jour qui suit la date à laquelle une autre personne est proclamée élue.

20. Le membre du personnel qui est élu à une charge publique à temps plein et qui accepte son élection doit se démettre de ses fonctions sous réserve de ce que prévoient les lois, règlements ou les conventions en vigueur.

Discrétion

21. Le membre du personnel fait preuve de discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions. De plus, il fait preuve de prudence et de retenue à l'égard d'informations confidentielles dont la communication ou l'utilisation pourrait nuire aux intérêts de l'Agence, constituer une atteinte à la vie privée des gens ou conférer à lui-même ou à une autre personne physique ou morale, un avantage indu.

    Le membre du personnel reconnaît l'importance de protéger la confidentialité des renseignements personnels et doit contribuer au respect de cette confidentialité dans la réalisation de ses tâches.

    Le membre du personnel s'assure également de la protection de la confidentialité lorsqu'il procède à la destruction de documents.

Relations publiques

22. Le membre du personnel respecte les règles de politesse et de courtoisie dans ses relations avec le public ou chaque individu et évite toute forme de discrimination ou de harcèlement prohibée par les lois.

23. Lorsque requis, le membre du personnel donne au citoyen l'information qu'il demande et qu'il est en droit d'obtenir; s'il ne peut le faire lui-même, il dirige le citoyen vers le service approprié de l'Agence.

24. Le membre du personnel adopte une attitude de dignité, de réserve et de retenue dans la manifestation publique de ses opinions.

25. Le membre de personnel reconnaît que la présidente-directrice générale ou la personne qu'elle désigne, agit à titre de porte-parole de l'Agence vis-à-vis le public ou lors de représentations auprès d'un tiers.

Le membre du personnel agit avec honnêteté et loyauté

26. Le membre du personnel agit de bonne foi au mieux des intérêts de l'Agence et de la population desservie sans tenir compte des intérêts d'aucune autre personne, entreprise ou association.

    Le membre du personnel contribue à la réalisation de la mission de l'Agence dans son meilleur intérêt. Dans ce cadre, il doit mettre à profit ses connaissances, ses aptitudes et son expérience de manière à favoriser l'accomplissement efficient, équitable et efficace des mandats de l'Agence et de l'administration de tous les biens qu'elle possède ou dont elle a la garde.

    Notamment, le membre du personnel doit dissocier de l'exercice de ses fonctions au sein de l'Agence, la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires ou celles de ses proches.

27. Le membre du personnel lutte contre toute forme d'abus de pouvoir tels les conflits d'intérêts, la violation des règles, l'inefficacité de la gestion, le gaspillage, la divulgation de renseignements confidentiels, la distribution de faveurs, le camouflage de ses erreurs ou la tromperie de la population.

28. Le membre du personnel respecte les décisions du conseil d'administration ou d'autres instances de l'Agence et ne peut en aucun cas prendre position publiquement à l'encontre de celles-ci.

29. Le membre du personnel se comporte de façon à éviter de se placer dans une situation telle qu'il ne peut remplir objectivement ses fonctions. A cet effet, il doit refuser de devenir le représentant de toute personne ou groupe que ce soit de façon telle que sa loyauté envers l'Agence puisse être questionnée.

Conflits d'intérêts

30. Le membre du personnel évite et déclare les conflits d'intérêts qu'ils soient d'ordre pécuniaire, d'ordre moral ou qu'ils résultent de l'exercice d'une fonction ou d'une charge de travail.

31. Le membre du personnel doit

32. déclarer par écrit à son supérieur immédiat, tout intérêt direct ou indirect qu'il a dans une entreprise, un organisme ou une association et qui est susceptible de mettre en conflit son intérêt personnel et celui de l'Agence.

    De plus, le membre du personnel s'abstient d'agir dans tout dossier lorsqu'une question portant sur l'entreprise, l'organisme ou l'association dans lequel il a cet intérêt est débattue.

Le membre du personnel autre que le cadre supérieur et les conflits de rôle

33. Un membre du personnel autre qu'un cadre supérieur ne peut accepter un autre emploi ou fonction qui nuirait à sa prestation de travail à l'Agence ou qui entrerait en conflit avec sa fonction à l'Agence.

    De plus, avant d'accepter un emploi ou siéger sur un conseil d'administration d'un organisme qui demande ou qui reçoit une subvention ou un budget de l'Agence, le membre du personnel doit aviser par écrit son supérieur immédiat et obtenir son autorisation écrite.

L'exclusivité de fonctions des cadres supérieurs

34. Le cadre supérieur doit, sous réserve des exceptions prévues aux lois, règlements ou conventions, s'occuper exclusivement du travail de l'Agence et des devoirs de sa fonction. Cependant, il peut occuper un autre emploi, charge ou fonction, dans la mesure où le conseil d'administration de l'Agence l'autorise.

Biens de l'Agence

35. Le membre du personnel utilise les biens, les ressources ou les services de l'Agence selon les modalités d'utilisation en vigueur à l'Agence. Il ne peut confondre les biens de l'Agence avec les siens et ne peut, sans autorisation, utiliser les biens de l'Agence pour ses besoins personnels ou au profit d'un tiers.

Avantages ou bénéfices indus

36. Le membre du personnel se comporte de façon à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions à l'Agence.

37. Le membre du personnel ne peut, pour lui ou un tiers, accepter ni solliciter aucun avantage ou bénéfice, directement ou indirectement, d'une personne ou entreprise faisant affaires avec l'Agence, ou agissant au nom ou pour le bénéfice d'une telle personne ou entreprise, si cet avantage ou bénéfice est destiné ou susceptible de l'influencer dans l'exercice de ses fonctions ou de générer des expectatives en ce sens.

    Notamment, est considéré un avantage prohibé tout cadeau, somme d'argent, prêt à taux préférentiel, remise de dette, offre d'emploi, faveur particulière ou autre chose ayant une valeur monétaire appréciable qui peut compromettre ou sembler compromettre l'attitude du membre du personnel dans la réalisation de ses tâches.

38. Le membre du personnel ne reçoit aucun traitement ou autres avantages pécuniaires en contrepartie de son travail à l'exception de sa rémunération, de ses avantages sociaux et du remboursement de ses dépenses faites dans l'exercice de ses fonctions aux conditions et dans la mesure déterminée par l'Agence.

    Le membre du personnel peut toutefois accepter un cadeau, une marque d'hospitalité ou un autre avantage, mais à condition que ceux-ci soient d'usage et de valeur modestes.

39. Le membre du personnel ne peut accepter une somme ou un avantage direct ou indirect d'une fondation ou d'une personne morale qui sollicite du public le versement de sommes ou de dons dans le domaine de la santé et des services sociaux.

40. Le membre du personnel qui reçoit un avantage indu en contravention du code ou des lois et règlements, est redevable envers l'Agence de la valeur de l'avantage reçu.

Transparence

41. Le membre du personnel révèle à son supérieur tout renseignement ou fait lorsqu'il sait que la communication de ce renseignement ou de ce fait pourrait avoir un impact significatif sur une décision à prendre ou une action à poser.

Interventions abusives

42. Le membre du personnel s'abstient d'agir comme intermédiaire, même à titre gratuit, entre un organisme et une personne de l'Agence.

43. Le membre du personnel s'engage à respecter les règlements et politiques en vigueur à l'Agence.

44. Le membre du personnel respecte l'intégrité et la bonne foi des autres personnes; advenant qu'il veuille exprimer un doute sur l'intégrité ou sur la bonne foi d'un collègue ou de toute autre personne, il en réfère à son supérieur immédiat ou à toute autre supérieur en autorité à l'Agence si la personne faisant l'objet du doute est son supérieur immédiat.

45. Le membre du personnel évite de porter atteinte, par des propos immodérés, à la réputation de l'Agence, de toutes les personnes qui y oeuvrent ou de toute autre personne.

IV. DEVOIRS ET OBLIGATIONS DU MEMBRE DU PERSONNEL APRÈS LA FIN DE SON ENGAGEMENT

Le membre du personnel est soumis à certaines obligations après la fin de son engagement. À cette fin, le membre du personnel :

46. Se comporte de façon à ne pas tirer d'avantages indus, en son nom personnel ou pour le compte d'autrui, de ses fonctions antérieures à l'Agence.

47. Ne fait jamais usage de l'information à caractère confidentiel qu'il a obtenue dans l'exécution ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ni ne donne à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant les responsabilités de l'Agence ou des établissements de santé ou de services sociaux.

48. Évite de ternir, par des propos immodérés, la réputation de l'Agence et de toutes les personnes qui y oeuvrent.

V. MÉCANISMES D'APPLICATION

49. La présidente-directrice générale de l'Agence doit s'assurer du respect du code par les membres du personnel. Elle doit s'assurer également de la connaissance des principes, règles et modalités du code et prévoir des mécanismes de communication, notamment en prévoyant les formations requises.

    La présidente-directrice générale de l'Agence peut déléguer à une ou plusieurs personnes qu'elle désigne, l'exercice des fonctions qui lui sont dévolues en vertu des articles 48 à 52.

50. Toute allégation d'inconduite ou de manquement aux lois, aux règlements ou au code visant un membre du personnel doit être transmise à la présidente-directrice générale de l'Agence.

    Lorsqu'une allégation lui est transmise en vertu de l'alinéa qui précède, la présidente-directrice générale peut rejeter, sur examen sommaire, toute allégation qu'elle juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Toute allégation retenue par la présidente-directrice générale est traitée suivant la procédure qu'elle détermine, le tout, en respect des lois, règlements ou conventions en vigueur.

Tenue de l'enquête

51. La présidente-directrice générale décide des moyens nécessaires pour mener toute enquête relative à toute allégation et relevant de sa compétence. L'enquête doit cependant être conduite de manière confidentielle et protéger, notamment, l'anonymat de la personne à l'origine de l'allégation et celle concernée par l'enquête.

Information du membre du personnel concerné

52. Au moment où elle le juge opportun, la présidente-directrice générale doit informer le membre du personnel visé des manquements reprochés en lui indiquant les dispositions concernées des lois, des règlements ou du code. À sa demande et à l'intérieur d'un délai de sept jours, le membre du personnel a le droit d'être entendu, de faire entendre toute personne de son choix, de se faire représenter et de déposer tout document qu'il juge pertinent.

Décision

53. À la suite de l'enquête, la présidente-directrice générale doit décider si le membre du personnel a enfreint ou non une disposition d'une loi, d'un règlement ou du code.

La présidente-directrice générale peut, en respect des lois, règlements et conventions en vigueur, relever provisoirement de ses fonctions, avec rémunération le cas échéant, le membre du personnel à qui l'on reproche un manquement à l'éthique ou à la déontologie, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave.

En respect des lois, règlements ou conventions en vigueur, les sanctions imposées peuvent aller jusqu'au congédiement. Le membre du personnel est informé par écrit de la décision motivée et de la sanction qui lui est imposée et une copie de cet avis est classée dans son dossier.

Si la sanction proposée concerne un cadre supérieur, celle-ci ne peut être imposée que par le conseil d'administration de l'Agence.

VI. ENGAGEMENT

54. Dans les soixante jours de l'adoption du code par le conseil d'administration, chaque membre du personnel doit produire auprès de son supérieur immédiat, le formulaire d'engagement personnel prévu à l'annexe 1 du code.

Chaque nouveau membre du personnel doit faire de même dans les soixante jours de son entrée en fonction.

Pour le personnel d'encadrement, ces derniers doivent produire auprès de la présidente-directrice générale, les formulaires d'engagement personnel et de déclaration d'intérêts prévus aux annexes 1 et 2 du code.

VII. LA PROTECTION DES PERSONNES RESPONSABLES DE L'APPLICATION DU CODE

55. Les personnes qui seront responsables de voir à l'application du code ne peuvent faire l'objet de poursuite en justice pour des actes accomplis de bonne foi dans l'exercice de leurs fonctions.

VIII. PUBLICITÉ DU CODE

56. L'Agence doit rendre accessible un exemplaire du Code d'éthique et de déontologie des membres du personnel à toute personne qui en fait la demande.

IX. CONSEILLER À L'ÉTHIQUE ET À LA DÉONTOLOGIE

57. La présidente-directrice générale peut désigner toute personne pour agir à titre de conseiller à l'éthique et à la déontologie, notamment pour conseiller les membres du personnel.

X. DISPOSITIONS FINALES

58. La présidente-directrice générale est responsable de l'application du Code d'éthique et de déontologie.

59. Le Code d'éthique et de déontologie des membres du personnel entre en vigueur à la date de son adoption par le conseil d'administration et remplace et abroge tout autre code, règlement ou politique concernant le même objet.

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

ANNEXE 1

DÉCLARATION DE L'EMPLOYÉ-E

Je, _____, domicilié et résidant au _____ ai pris connaissance du *Code d'éthique et de déontologie* des membres du personnel de *l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean.*

_____ _____

Signature Date

Cette déclaration, signée par chaque employé-e lors de son embauche, sera consignée dans le dossier de l'employé-e.

Agence de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–
Lac-Saint-Jean
Québec

ANNEXE 2

DÉCLARATION DES INTÉRÊTS

d'un membre du personnel
autre que le président-directeur général
ou le directeur de santé publique

En vertu des articles 30 et 31 du Code d'éthique et de déontologie des membres du personnel de l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean,

Je : _____ déclare les intérêts suivants :

1. Je détiens des intérêts pécuniaires dans les personnes morales, sociétés ou entreprises commerciales identifiées ci-dessous :

_____

_____

_____

Nommer les personnes morales, sociétés ou entreprises concernées

2. J'agis à titre d'administrateur d'une personne morale, d'une société, d'une entreprise ou d'un organisme à but lucratif ou non, identifié ci-dessous :

_____

_____

_____

Nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés

3. J'occupe les emplois suivants :

Emploi	***Employeur***

_____

4. J'informe l'Agence qu'un membre de ma famille est impliqué au sein d'une organisation ou d'une association ayant des liens avec l'Agence et que sa situation pourrait influer sur la fonction que j'occupe à l'Agence ouvice versa., identifié ci-dessous :

_____

_____

_____

_____

Nommer les personnes morales, sociétés, entreprises ou organismes concernés

EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ À _____ LE _____

_____

Signature de l'employée ou de l'employé

Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Québec
Saguenay–
Lac-Saint-Jean

Siège social, Chicoutimi
930, rue Jacques-Cartier Est
Chicoutimi (Québec) G7H 7K9
Téléphone : (418) 545-4980
Télécopieur : (418) 545-8791
Téléc. santé publique : (418) 549-9710

Roberval
412, rue Brassard
Roberval (Québec) G8H 3P7
Téléphone : (418) 275-4980
Télécopieur : (418) 275-6670